

LOGIN

Dossier

LE CABINET DE GROUPE MODÈLE D'AVENIR

8



Jan Hochstrasser
Objectif
Jeux Olympiques de Rio

10



Genolier GSMN
Réseau national
de cliniques

15



LeClub
Gagnez un week-end
en famille à Davos

scannez ce
code et
découvrez
le LOGIN
numérique



Edito

CABINET DE GROUPE, UNE GARANTIE DE QUALITÉ

Après nous être interrogés sur le sort réservé au médecin de famille, nous complétons notre réflexion sur les solutions pratiques qui peuvent lui assurer un avenir.

Les cabinets de groupe et les HMO ont le vent en poupe (voir notre dossier en page 4). Leur proportion ne cesse de croître. Plusieurs raisons à cela. D'une part les prestations requises et dispensées nécessitent une technologie médicale toujours plus pointue; cela signifie, d'autre part, les connaissances qui vont avec mais aussi des investissements croissants de plus en plus difficile à assumer seul.

Cette démarche garantit, dans la foulée, une meilleure qualité des soins, en raison de l'échange et du partage des connaissances qu'elle entraîne. C'est aussi une contribution à la confiance que le patient peut nourrir à l'endroit du système de santé. Corollaire économique: cette mise en commun des compétences peut être source d'une meilleure maîtrise des coûts, notamment sur le plan technique et administratif, les ressources étant partagées entre tous les médecins actifs dans le cabinet.

Le cabinet de groupe permet aussi une activité à temps partiel, qui concourt à une meilleure qualité de vie, en offrant aux médecins une vie de famille plus équilibrée, aux femmes en particulier. Le patient, lui, aura toujours un remplaçant sous la main, en cas d'urgence. Côté assurance-maladie, les contrats orientant les patients vers un cabinet de groupe sont plus avantageux en termes de primes.

Le cabinet de groupe, sans doute la première étape vers un système de soins intégrés, que tous les experts appellent de leurs vœux.



Yves Seydoux
Responsable Communication

RÉPONSE À NOS ASSURÉS

Call center à votre service

VOUS OFFRIR DES RÉPONSES RAPIDES, PRÉCISES ET LES PLUS COMPLÈTES POSSIBLE: TEL EST L'OBJECTIF DU CALL CENTER DU GROUPE MUTUEL, COMPOSÉ D'UNE IMPORTANTE ÉQUIPE DE COLLABORATEURS MOTIVÉS ET PRÉPARÉS À RÉPONDRE À VOS APPELS TÉLÉPHONIQUE. JEANNINE, QUI TRAVAILLE AU CALL CENTER, VOUS PRÉSENTE SON MÉTIER.

Jeannine, comment joindre par téléphone le Groupe Mutuel?

Vous pouvez nous atteindre via notre numéro d'appel général, mais aussi par des lignes téléphoniques spécialisées par secteur (voir ci-dessous). Chacune de ces lignes est dirigée sur des agents du Call center ayant les connaissances requises pour répondre à vos questions. Le Call center est ouvert de 8h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00.

Quels types d'appels recevez-vous?

Comme chacun de mes collègues, je réponds à environ une septantaine d'appels dans la journée. Ils sont variés et peuvent concerner une demande d'offre pour une assurance, des questions sur le remboursement des factures, sur les prestations couvertes ou sur les fournisseurs de soins. De nombreux appels concernent aussi les modifications du contrat d'assurance, comme des changements d'adresse ou le niveau de franchise.

Ces questions touchent des domaines fort différents. Comment acquérir et garder cette polyvalence?

Nous suivons régulièrement des formations internes sur l'assurance-maladie avec nos collègues d'autres services, ce qui nous donne cette vue d'ensemble. Par ailleurs, des informations nous sont transmises régulièrement sur les modifications des règlements ou sur les nouveaux produits. C'est le «secret» de notre polyvalence. Les collaborateurs du Call center sont ainsi des interlocuteurs de référence qui peuvent répondre directement à la majorité des questions posées par les clients.

N'est-il pas difficile de trouver l'information adéquate pour chacun des 1,44 million d'assurés du Groupe Mutuel?

Nous travaillons en réseau, sur des outils informatiques performants qui nous offrent une vue précise de la situation du dossier de chacun de nos clients, tout en préservant la confidentialité des informations, bien entendu! J'apprécie de pouvoir apporter mes compétences dans un cadre aussi professionnel. C'est vraiment la clef du succès pour offrir un service à la clientèle d'excellente qualité!

Siège principal: 1920 Martigny Rue des Cèdres 5

Agences régionales: de 7h45 à 12h00 – 13h30 à 17h30 (17h00 vendredis et veilles de jours fériés)

5000 Aarau Buchserstrasse 12 5400 Baden Stadtturmstrasse 19 4052 Basel St. Alban-Anlage 46
1996 Basse-Nendaz Chemin de la Place 30 3011 Bern Waisenhausplatz 25 2502 Biel/Bienne Mühlebühlstrasse 2
3902 Brig-Glis Gliserallee 10 1630 Bulle Rue de Vevey 11 7000 Chur Grabenstrasse 9 2800 Delémont Quai de la Sorne 22
1700 Fribourg Rue de Locarno 9 1201 Genève Rue Argand 3 1218 Grand-Saconnex Route de Ferney 211
1914 Isèrables Place de l'Eglise 3 1006 Lausanne Av. de la Rasude 8 1010 Lausanne Route d'Oron 1
6900 Lugano Viale Stefano Francini 40 6003 Luzern Hirschmattstrasse 40 1870 Monthey Avenue du Théâtre 4
2000 Neuchâtel Faubourg de l'Hôpital 9 4600 Olten Ringstrasse 15 1937 Orsières Route du St-Bernard 61
3960 Sierre Rue de Pradec 1 1950 Sion Avenue de la Gare 23 4500 Solothurn Lagerhausstrasse 1
9000 St. Gallen Poststrasse 12 7500 St. Moritz Via Maistra 24 3600 Thun Frutigenstrasse 24E
1872 Troistorrents Place du Village 24 1752 Villars-s/Glâne Route du Petit-Moncor 6
8400 Winterthur Tösstalstrasse 7 8001 Zürich Widdergasse 1 8050 Zürich-Oerlikon Birchstrasse 117

LOGIN

LOGIN est une publication du Groupe Mutuel, Association d'assureurs, Martigny

Rédaction: Jean-Christophe Aeschlimann, Yves Seydoux, Christian Feldhausen

Parution: Trimestrielle en français, allemand et italien

Internet: www.groupemutuel.ch/login – E-mail: login@groupemutuel.ch

Photos: Thinkstock

Impression: CIR, Sion – Tirage total: 850'000 exemplaires

Remboursement de vos factures: 0848 803 333 – prestations@groupemutuel.ch

Contrat et primes d'assurances: 0848 803 555 – clients@groupemutuel.ch

Assurance-vie: 0848 803 999 – vie@groupemutuel.ch

Pour toute autre question: 0848 803 111 – info@groupemutuel.ch

Le eLOGIN est la version digitale de ce journal accessible en scannant le QR code de la couverture. Lorsqu'un des symboles ci-dessous apparaîtra dans un article, vous disposerez donc d'un complément exclusif de type vidéo, diaporama, site internet, mail et téléphone direct.





LE GROUPE MUTUEL S'AGRANDIT

Bienvenue à SUPRA

LE 6 OCTOBRE 2014 A ÉTÉ SIGNÉ UN ACCORD DE COLLABORATION ENTRE SUPRA-1846 SA, L'ASSUREUR-MALADIE BASÉ À LAUSANNE, ET LE GROUPE MUTUEL. LES 78'000 ASSURÉS DE SUPRA BÉNÉFICIENT AINSI, DEPUIS LE 1^{ER} MAI 2015, DES STRUCTURES ET DU RÉSEAU DU GROUPE MUTUEL.

SUPRA conserve sa spécificité et son ancrage vaudois ainsi que les emplois qui leur sont liés. Cet accord ne concerne que l'assurance obligatoire des soins (AOS). Pour rappel, SUPRA est une des caisses-maladie les plus anciennes de Suisse. Fondée en 1846, elle jouit d'une excellente santé financière.

Par ce partenariat, SUPRA renforce son organisation en profitant de synergies et d'économies d'échelle, notamment sur le plan logistique, informatique et commercial, et assure son développement à long terme. Les assurés de SUPRA bénéficient dorénavant d'un réseau d'agences présent sur toute la Suisse, de services aux assurés étendus et ont accès à la vaste gamme de prestations d'assurances complémentaires du Groupe Mutuel.

L'accord entre les deux organisations ne concerne que l'assurance obligatoire des soins (AOS). Cet accord n'affecte en rien les contrats des assurés des deux organisations. La réduction des frais administratifs, les gains d'efficacité et les synergies envisagés bénéficieront à l'ensemble des assurés.

Nouvelles conditions d'assurance SUPRA-1846 SA

Des modifications ont été apportées aux conditions d'assurance concernant les personnes au bénéfice d'une assurance-maladie obligatoire des soins auprès de SUPRA.

Ces nouvelles conditions d'assurance ont été préalablement soumises à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et sont dès lors entrées en vigueur au 1^{er} mai 2015.

Dispositions d'exécution complémentaires à l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal (CGA)

Ces dispositions ayant pour but de préciser, pour l'ensemble des assurés SUPRA, les principes régissant la relation contractuelle avec leur assureur-maladie remplacent les «Conditions générales de l'assurance obligatoire des soins et de l'assurance facultative d'indemnités journalières au sens de la LAMal – édition 01.01.2013».

Ces nouvelles CGA concernent désormais exclusivement l'assurance obligatoire des soins et ne s'étendent donc plus au domaine de l'assurance individuelle d'indemnités journalières. Ainsi, la compréhension générale de ces dispositions en est rendue plus aisée.

Conditions particulières d'assurance «SUPRAcare»

Ces conditions d'assurance ont été quelque peu remaniées. La principale modification concerne l'article 5 (Devoirs de l'assuré) qui précise désormais que «Pour toute consultation d'un spécialiste ou de tout autre fournisseur de soins, l'assuré doit obtenir le consentement préalable du médecin de premier recours (MPR) et faire

parvenir à l'assureur une attestation de délégation de son MPR, ce document ayant pour but de confirmer que le traitement a été ordonné par ce dernier».

Dans le même temps, les nouvelles dispositions précisent les conditions de transfert vers l'assurance obligatoire des soins traditionnelle des assurés devant renoncer au modèle SUPRAcare suite à un changement de domicile dans une région où ce produit n'est pas proposé ou en cas de retrait du modèle d'assurance par l'assureur.

Un atout important pour le développement des deux entreprises

Les deux sociétés se réjouissent de ce rapprochement qui leur permet de renforcer leur structure et leur présence en Suisse au profit des assurés. C'est un atout important en prévision des grands enjeux, notamment démographiques, qui attendent le monde de la santé et celui de l'assurance-maladie en particulier.

Pour obtenir ces nouvelles conditions d'assurance

Ces conditions d'assurance sont à disposition sur le site www.supra.ch. Vous pouvez également les obtenir en appelant le numéro de téléphone 0848 803 111.



LE CABINET DE GROUPE

Modèle d'avenir

COMMENT LA MÉDECINE DE FAMILLE VA-T-ELLE ÉVOLUER?
 ET COMMENT LES CABINETS SERONT-ILS ORGANISÉS POUR OFFRIR LES MEILLEURS SOINS DE BASE
 EN TENANT COMPTE TANT DES BESOINS ET EXIGENCES DES PATIENTS
 QUE DU PROFIL DU MÉDECIN DE FAMILLE MODERNE?
 QUATRE TENDANCES SE DÉGAGENT, CONVERGEANT TOUTES VERS LE CABINET DE GROUPE.

Selon les statistiques de la FMH (Fédération des médecins suisses), 57,2% des médecins du secteur ambulatoire exerçaient en 2014 en cabinet individuel. Depuis 2008 (63,6%), ce taux a diminué de plus de 5%. Plus de la moitié des femmes (51,5%) exercent dans un cabinet double ou un cabinet de groupe. Chez les hommes, cette part n'est que de 38,4%. Considérant la pyramide d'âge des médecins et les efforts entrepris en matière de soins intégrés, on observe actuellement quatre tendances qui vont dans le sens d'une augmentation des cabinets de groupe, composés principalement de médecins généralistes, parfois aussi de médecins spécialisés.

Tendance 1: de manière générale, les coûts pour l'ouverture d'un cabinet médical augmentent.

En Suisse, il faut compter plusieurs centaines des milliers de francs pour l'ouverture d'un cabinet médical moderne en médecine générale. L'informatique coûte environ Fr. 15'000.-, les appareils médicaux et instruments de diagnostic environ Fr. 55'000.- et le mobilier Fr. 45'000.-. Si le cabinet se dote d'un laboratoire (Fr. 65'000.-) et d'un échographe (Fr. 60'000.-), les investissements dépassent, selon FMH Fiduciaire Services, Fr. 180'000.-. A cela s'ajoutent, pour les médecins dispensateurs, des coûts de l'ordre de Fr. 30'000.- afin de constituer une réserve de médicaments. A cause de la densité des médecins, l'ouverture d'un cabinet en ville comporte certains risques. Et dans les régions périphériques, au vu du nombre de patients potentiels, se pose la question de la rentabilité. Dans certains cantons alémaniques où les médecins sont autorisés à remettre des médicaments, la situation est meilleure. Lors de la reprise d'un cabinet existant, il faut ajouter au prix d'achat des installations un montant (goodwill) pour le rendement potentiel provenant de la reprise des patients. Il se peut aussi que le prédécesseur ait, depuis plusieurs années, omis de renouveler son équipement, ce qui se traduit par des coûts d'investissement élevés. A l'ère de l'information et des progrès médico-techniques, le patient exige de son médecin de famille un équipement ultra-moderne. Même si les médecins cessant leur activité semblent avoir des difficultés à trouver un suc-

cesseur, les prix de cession ne baissent pas de manière significative. Lorsque le lieu et le potentiel économique du cabinet sont favorables, de nouveaux investisseurs entrent en jeu, p. ex. des exploitants de chaînes de cabinets, des cliniques ou des investisseurs financiers qui s'intéressent avant tout à des cabinets de groupe gérés selon des règles économiques strictes.

Tendance 2: les progrès de la médecine exigent de la part des médecins de famille une formation continue poussée et un échange d'expériences régulier.

Le savoir médical évolue de plus en plus vite. Aussi, la masse des articles et des études médicales ainsi que la durée de vie plus courte du savoir médical représentent de grands défis pour les médecins. A la fin des études de médecine, les formateurs aiment à dire à leurs étudiants que la moitié de leur savoir sera caduc dans cinq ans – reste à savoir quelle moitié.

La formation continue et l'échange avec les collègues seront donc indispensables durant toute l'activité. Les cercles de qualité permettent aux médecins de discuter de leur pratique médicale et de cas concrets.

L'ÉCHANGE DE SAVOIR
 ET D'EXPERIENCE AVEC DES COLLEGUES
 DE PLUS EN PLUS IMPORTANT
 POUR LE MEDECIN PRATICANT

Pour participer à des formations continues et à des cercles de qualité, il faut investir du temps – temps pendant lequel le médecin ne sera pas disponible pour les consultations.

Dans le cadre d'un cabinet de groupe, les médecins jouissent d'une certaine flexibilité pour se faire remplacer en cas d'absence pour formation ou pour participer à un cercle de qualité ou à d'autres échanges d'expériences informels entre collègues.



Tendance 3: la part des femmes dans le corps médical augmente et de nouveaux modèles de travail apparaissent chez les jeunes médecins.

La statistique médicale de la FMH indique qu'en 2014, il y avait en Suisse 34'348 médecins en exercice, soit 1'106 de plus que l'année précédente. La part des femmes, 39,6% en 2014, n'a cessé d'augmenter ces dernières années. Cette hausse atteint une moyenne annuelle de 4,8% depuis 1990, alors qu'elle ne dépasse pas 1,2% chez les hommes. En-dessous de 35 ans, le nombre de femmes médecins est nettement majoritaire. En médecine humaine, le nombre de diplômés de sexe féminin atteint actuellement 61,9%. Les jeunes médecins formés en Suisse sont donc majoritairement des femmes.

Par ailleurs, les femmes médecins sont à l'origine d'une plus forte demande en travail à temps partiel. Dans le secteur ambulatoire, on observe chez les femmes médecins une préférence pour le temps partiel. En moyenne, elles ont travaillé 6,8 demi-journées par semaine et les hommes 8,9 demi-journées.

Cette pratique est moins répandue dans le secteur hospitalier: 8,8 demi-journées chez les femmes et 10,1 demi-journées chez leurs collègues masculins. Ceci est lié au fait que la formation postgraduée des médecins a principalement lieu en milieu hospitalier et que pendant cette période, il est plus rare de pouvoir réduire son temps de travail.

La majorité des médecins (51,8%) pratiquent leur activité principale dans le secteur ambulatoire. La part des femmes (35,5%) y est plus faible que dans le secteur stationnaire (44,5%). En observant les classes d'âge, on peut déduire qu'une grande part des femmes est encore en formation postgraduée.

Afin de tenir compte de la part croissante de femmes médecins et de la plus forte demande en travail à temps partiel qui en découle, il faut, de l'avis de la FMH, créer de nouveaux modèles de travail. Pour cela, il est important que les fournisseurs de prestations procèdent de manière coordonnée dans leur spécialité et qu'ils collaborent au sein d'une même discipline et d'une même profession. Dans le secteur ambulatoire, le cabinet de groupe réunit toutes ces possibilités.

78% DES JEUNES MEDECINS DE FAMILLE SOUHAITENT EXERCER DANS UN CABINET DE GROUPE.

Un sondage effectué en 2011 par l'association «Jeunes médecins de premier recours Suisses» a démontré que 78% des médecins souhaitent exercer dans un cabinet de groupe, 16% dans un cabinet à deux et seulement 6% dans un cabinet individuel. La tendance va donc clairement vers la responsabilité partagée, le travail à temps partiel et l'échange de savoir.

Tendance 4: il est plutôt rare que des médecins diplômés étrangers reprennent un cabinet existant ou ouvrent leur propre cabinet, faute de réseau de contacts et de capitaux suffisants.

En 2014, un tiers (30,5%) des médecins pratiquant en Suisse sont titulaires d'un diplôme étranger (10'478 personnes). La proportion de médecins étrangers varie fortement d'une région à l'autre: elle s'élève à 24,1% dans l'arc lémanique et à 46,3% au Tessin. La grande majorité des médecins étrangers viennent des pays limitrophes, dont plus de la moitié d'Allemagne

(5'972 sur 10'478). Parmi les 1'501 titres de spécialiste décernés, 44% l'ont été à des médecins au bénéfice d'un diplôme de médecin étranger. 56,2% des médecins étrangers exercent dans le secteur stationnaire.

Depuis l'étranger, il est plus aisé d'obtenir un emploi dans le secteur stationnaire ou d'opter pour une activité dans un cabinet de groupe plutôt que d'envisager la reprise ou l'ouverture d'un cabinet. En travaillant quelques années en Suisse, les médecins étrangers se familiarisent peu à peu avec les us et les coutumes du pays. Pour la plupart d'entre eux, il reste cependant difficile de se mettre à leur compte. L'esprit d'entreprise est freiné par un réseau de contacts locaux lacunaire et des fonds propres limités. Un partenariat ou un contrat de travail dans un cabinet de groupe s'avèrent plus réalisables et plus sûrs.

Selon la FMH, ce n'est que grâce aux professionnels de la santé formés à l'étranger que le haut niveau des soins médicaux peut être maintenu dans notre pays. Il est donc indispensable de prendre des mesures politiques pour couvrir le besoin en praticiens avec des médecins formés en Suisse. Ces mesures ne porteront leurs fruits que dans plusieurs dizaines d'années, si bien que les médecins étrangers continueront d'une part à remplacer les médecins partant à la retraite et d'autre part à compléter les besoins en praticiens en fonction de l'évolution démographique. On se dirige, ici aussi, vers l'exercice de la profession en cabinet de groupe.

Conclusion: tendance claire en faveur des cabinets de groupe

Du côté de l'offre, les quatre tendances vont vers la pratique en cabinet de groupe, quel qu'en soit le propriétaire: le médecin praticien lui-même, une société exploitante financée par des investisseurs ou d'autres acteurs du système de santé.

Si l'on se place du côté de la demande, il y a les patients, toujours mieux informés, qui cherchent des partenaires compétents offrant des horaires étendus et travaillant en réseau. Cette évolution est soutenue par les assureurs-maladie avec des modèles d'assurances alternatifs offrant des rabais, et donc des primes moins chères.

L'AVENIR APPARTIENT AUX CABINETS DE GROUPE.

Selon les experts, l'avenir appartient à la pratique en cabinet de groupe, soit un cabinet exploité par au moins quatre médecins (médecins de famille et spécialistes) avec un taux d'activité total de 300% et disposant de trois salles de consultation. Cette façon de travailler favorise non seulement l'échange de savoir, mais facilite également les remplacements, rentabilise les infrastructures, optimise les coûts et réduit les besoins en capitaux (en cas de copropriété). De plus, elle réunit toutes les conditions pour offrir une médecine de qualité en association avec un réseau de médecins, ce qui garantit une offre intégrée de soins de base à toute la population.



LE CABINET DE GROUPE

«Notre pays est à l'avant-garde»

LE DR FELIX HUBER, DE MEDI X À ZÜRICH, NOUS LIVRE SA VISION DU MÉTIER DE MÉDECIN DE FAMILLE ET DE LA MÉDECINE DE PREMIER RECOURS EN SUISSE.



Dr Felix Huber, spécialiste en médecine générale FMH
Cofondateur et président du Conseil d'administration de mediX et de mediX zürich, chef du cabinet de groupe mediX, comptant 30 médecins, ainsi que du cabinet d'urgences mediX.

Docteur Huber, pourquoi êtes-vous devenu médecin de famille?

C'est le plus beau métier du monde: il est varié, stimulant et permet d'apprendre en permanence. Le médecin de famille travaille au cœur même de la vie et il a la chance de pouvoir aider les gens. Les défis qu'il doit sans cesse relever l'amènent à se confronter à ses propres incertitudes. Les activités du spécialiste s'articulent souvent autour d'exams standard tandis que celles du généraliste relèvent de la sphère des probabilités. Il faut donc aussi avoir un esprit ludique, ne pas être en quête de certitudes absolues.

Comment votre profession a-t-elle évolué?

Elle a connu une véritable mutation au cours des 30 dernières années. Après avoir longtemps fait cavalier seul, le médecin de famille s'est mis à travailler en équipe, puis il est devenu employé au sein d'une équipe. La sécurité de l'emploi lui offre bien des avantages, et il peut ainsi s'affranchir des obligations qu'imposent le cabinet personnel toute une vie durant.

Une majorité de femmes médecins souhaitent travailler à temps partiel, souvent pour des raisons familiales, d'où la taille relativement importante des cabinets de groupe. Pour les hommes, le modèle du plein temps reste la norme, mais la jeune génération accorde une importance croissante à l'équilibre travail-vie privée, qu'elle aspire à trouver.

Qu'est-ce qui fait la spécificité de mediX?

Nous avons eu à cœur dès le départ de recruter des médecins abordant leur métier dans un esprit critique. C'est là un paramètre important pour nos cercles de qualité, où nous discutons des méthodes de traitement et de cas particuliers. Nous avons joué un rôle de pionnier et nous continuons de nous mobiliser pour promouvoir une médecine de qualité.

Quelle sera l'évolution future de mediX?

mediX entend se développer en privilégiant la qualité, c'est-à-dire uniquement avec des médecins convaincus de l'intérêt de sa démarche. Nous allons aussi ouvrir de nouveaux cabinets. Il existe actuellement beaucoup de cabinets individuels qui ne pourront pas être transmis. Des assurances-maladie, des chaînes de cabinets médicaux et d'autres parties prenantes sont prêtes à investir, mais elles ne peuvent pas assurer l'exploitation des structures. Nous voulons donc faire contrepoids en reprenant nous-mêmes ces cabinets ou en leur fournissant une aide dans le cadre d'un partenariat.

Comment mieux maîtriser les coûts de la santé?

On peut réaliser des économies en tous points de la chaîne thérapeutique. Il est essentiel de poser des indications claires en début de traitement. Une bonne indication doit aussi pouvoir être justifiée. Vis-à-vis des patients, il est très important de pratiquer une communication franche, notamment dans les cas de cancers ou de situation de fin de vie. Un patient qui n'a plus que quelques mois à vivre doit en être informé sans délai. Cela demande du courage, mais je ne vois pas d'autre solution.

Comment envisagez-vous l'avenir de la médecine générale?

Les structures dont a besoin la médecine de premier recours doivent être créées par les pouvoirs publics et par les médecins eux-mêmes. La médecine générale exercée en profession libérale est en danger. Concernant le mode de propriété des cabinets médicaux, les pronostics sont plus pessimistes, car un nombre croissant d'investisseurs financiers sont de la partie. Des chaînes de cabinets se créent et même des opérateurs de clinique investissent dans des centres de médecine ambulatoire. Les médecins indépendants se font de plus en plus rares. Aujourd'hui, près de 20% des médecins de famille travaillent dans des cabinets de 4 personnes ou plus et 80% dans des structures de plus petite taille. Dans dix ans, il n'y aura presque plus que des cabinets de groupe.

Les pouvoirs publics devraient s'engager dans les régions périphériques, où seuls les cabinets de groupe ont un avenir, car l'exercice individuel y est condamné. On va assister à l'émergence de nouvelles formes de coopération entre médecins et pouvoirs publics, par exemple avec des centres régionaux intégrant des services ambulatoires et un personnel infirmier en pratique avancée comme en Scandinavie. Tant que la valeur du point tarifaire ne sera pas supérieure dans les régions isolées, les services médicaux de base y seront menacés.

Il est important que les décideurs politiques ne fassent pas obstacle aux évolutions. S'agissant des réseaux de médecins et des modèles de pratiques libérales, notre pays est à l'avant-garde. Le rejet du projet de Managed Care 2012 est sans objet car tout fonctionne très bien en matière de réseaux de soins intégrés. Il n'est pas souhaitable que le modèle du Managed Care s'applique à 90% de la population. C'est la diversité qui doit prévaloir.

On peut donc dire que l'avenir s'annonce bien, pour le service public comme pour les médecins de famille, dont l'activité est de nouveau plus rentable. Dans les universités de Suisse aussi, on constate un regain d'intérêt pour la médecine de premier recours depuis quelques années.

RÉSEAU DE MÉDECINS ET CABINET DE GROUPE MEDI X

C'est en 1998 que le cabinet de groupe mediX, première HMO gérée par des médecins, a été créé, à Zurich, pour pratiquer une médecine axée sur les besoins du patient et non pas sur les valeurs du point tarifaire. Il a donné naissance à un réseau de médecins ainsi qu'à une plateforme pour les réseaux de médecins, cabinets de groupe et cabinets individuels innovants, engagés au service de soins de santé d'un haut niveau de qualité, à la portée de tous. Au cœur de la démarche, il y a la volonté de promouvoir les échanges entre professionnels, d'exploiter les synergies et d'aller constamment de l'avant.

mediX est implanté en Suisse alémanique, principalement dans les régions bernoise et zurichoise:

- mediX berne, avec 123 médecins dans 61 cabinets et plus de 60'609 assurés,
- mediX zürich, avec 136 médecins dans 67 cabinets et plus de 84'475 assurés.

mediX est aussi réputé pour ses dossiers en ligne où les questions de santé et de médecine sont traitées sur un mode accessible au grand public, ainsi que pour ses Guidelines destinées aux médecins. www.medix.ch (site en allemand)

Depuis 2003, mediX est partenaire du Groupe Mutuel pour la formule réseau de médecins BasicPlus.



RÉSULTATS 2014 DU GROUPE MUTUEL

Chiffres réjouissants pour tous les secteurs d'activité

LE GROUPE MUTUEL AFFICHE UN TRÈS BON ÉQUILIBRE FINANCIER.
CELA VAUT AUSSI BIEN POUR LE DOMAINE «SANTÉ» QUE POUR LES AUTRES ACTIVITÉS D'ASSURANCES,
LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE ET L'ASSURANCE-VIE.

Secteur «Santé»

Le chiffre d'affaires du secteur «Santé» du Groupe Mutuel atteint 4,73 milliards de francs, en hausse de 2,2% par rapport à 2013 où il était de 4,63 milliards. Le résultat de l'ensemble du secteur «Santé» en 2014 s'élève à 125,9 millions de francs (14,9 millions en 2013). Les marchés financiers, grâce à une politique de placements active et pondérée, ont permis de dégager une performance de 6,76% et améliorent l'exercice 2014.

Domaine LAMal

Le volume des primes a atteint 3,89 milliards de francs (3,76 milliards de francs en 2013). Les prestations d'assurance versées après déductions des participations ont progressé de 1,3% pour atteindre 3,49 milliards de francs (3,45 milliards en 2013). Le coût par assuré passe ainsi de Fr. 3'579.- en 2013 à Fr. 3'628.- en 2014 (+1,4%), en incluant la charge de compensation des risques qui s'élève à 287,7 millions de francs.

■ **Une gestion performante: frais généraux AOS à 4% et contrôle des factures efficace**
Les frais généraux de l'assurance obligatoire des soins (AOS) s'établissent à 4% des cotisations brutes (4,2% en 2013 pour une moyenne nationale de quelque 5%). Toutefois, cette maîtrise des frais de gestion ne se fait pas au détriment de la qualité puisque, en 2014, les prestations en tiers garant ont été traitées dans un délai moyen de 6,6 jours. Quant aux réclamations, le 90% d'entre elles étaient réglées dans les deux semaines. Le contrôle des factures a quant à lui permis de réduire en 2014 la dépense dans le domaine de la santé de 404,1 millions de francs.

■ **Fonds propres solides, la clé d'une politique de primes stable**
Le total des fonds propres s'élève à 1,42 milliard de francs, soit 30,2% des primes nettes (28,1% en 2013). Les fonds propres LAMal atteignent 545,1 millions de francs, soit 13,8% des primes nettes (14,5% en 2013). Cette situation est la base d'une politique de primes raisonnable en 2015 et pour 2016.

Domaine privé LCA, une offre diversifiée et des primes attractives

Les assurances complémentaires privées (LCA) sont un pilier très performant et très solide au sein du Groupe Mutuel. Leur résultat d'ensemble s'élève à 121,2 millions de francs

(116,6 millions de francs en 2013). L'offre d'assurances complémentaires LCA des deux sociétés privées d'assurances du Groupe Mutuel – Groupe Mutuel Assurances GMA SA et Mutuel Assurances SA – se caractérise par sa diversité et un niveau de primes toujours attractif. En 2014 et 2015, les rabais de primes avoisinent les 100 millions de francs.

Assurances Entreprise, un développement régulier

Le domaine des assurances d'entreprise continue son développement. Les assurances perte de gain maladie et les assurances-accidents enregistrent un chiffre d'affaires de 266,8 millions de francs. Celui de la perte de gain maladie atteint 198,3 millions de francs, soit une progression de 1,9% alors que pour les assurances-accidents, il s'élève à 68,5 millions de francs (66,1 millions en 2013), une progression de 3,4%.

Prévoyance professionnelle, 5%, le taux de rémunération des avoirs vieillesse

Les deux fondations entièrement gérées par le Groupe Mutuel, le Groupe Mutuel Prévoyance et la Mutuelle Valaisanne de Prévoyance, ont récolté pleinement les fruits de la hausse des marchés des actions et de la baisse des taux d'intérêt obligataires. Les Conseils de Fondation ont ainsi décidé de faire profiter les assurés des excellents résultats annuels projetés. La politique de distribution des résultats se poursuivra donc en 2015, sous la forme d'une majoration d'intérêt de 3,25% ajoutée au taux minimal de 1,75%, soit un total de 5%.

CETTE RÉMUNÉRATION EST ATTRIBUÉE
SUR LES AVOIRS DU RÉGIME MINIMAL OBLIGATOIRE (LPP) ET SUR-OBLIGATOIRE.
LE DEGRÉ DE COUVERTURE
DU GROUPE MUTUEL PRÉVOYANCE GMP EST DE 122,1% ET
CELUI DE LA MUTUELLE VALAISANNE DE PRÉVOYANCE DE 120,9%.

Assurance-Vie

Le chiffre d'affaires de l'assurance-vie a atteint 82,5 millions de francs l'an dernier, soit une augmentation de 5,8% par rapport à 2013. Le Groupe Mutuel Vie GMV SA a enregistré l'arrivée de 5'496 nouveaux clients et le nombre de contrats sous gestion s'élevait à 35'610 au 31.12.2014. Grâce à un rendement des capitaux de 10,42% sur ses propres placements, la performance globale de la société affiche ainsi une plus-value de 9,13% pour 2014.

CHIFFRES CLÉS

	2013	2014
Assurance LAMal		
Effectif d'assurés AOS	1'205'718	1'192'345
Chiffre d'affaires LAMal (en milliards de CHF)	3.8	3.9
Fonds propres LAMal (en millions)	550	545
Fonds propres LAMal (en % des primes nettes)	14.5%	13.8%
Frais de gestion par assuré (en CHF)	129	131
Assurances complémentaires privées LCA		
Chiffre d'affaires (en millions de CHF)	692	765.9
Effectif (nombre de contrats)	2.96 mios	3.04 mios
Groupe Mutuel Association d'assureurs		
Collaborateurs	1'950	1'984



NOTRE ASSURÉ, JAN HOCHSTRASSER

«L'athlétisme est une école de vie»

A 26 ANS, JAN HOCHSTRASSER EST L'UN DES ATHLÈTES HELVÉTIQUES LES PLUS DOUÉS DE SA GÉNÉRATION SUR 1'500 ET 800 MÈTRES. OBJECTIFS 2016: UNE PARTICIPATION À LA FINALE DES CHAMPIONNATS D'EUROPE À AMSTERDAM ET UNE QUALIFICATION AUX JEUX OLYMPIQUES DE RIO. RENCONTRE AVEC UN JEUNE HOMME CHARMANT ET DÉTERMINÉ, QUI RÉUSSIT À CONCILIER SPORT ET ÉTUDES DE HAUT NIVEAU.



JAN HOCHSTRASSER

Né le 23 octobre 1988 à Douala, au Cameroun, Jan Hochstrasser arrive en Suisse à l'âge de 5 ans avec sa famille - son père est suisse et a travaillé en Afrique à l'aide au développement, sa mère est ougandaise d'origine. Il a fait toutes ses écoles en Argovie, avant d'obtenir son diplôme en gestion d'entreprise à la Fachhochschule Nordwestschweiz en 2014. Il étudie aujourd'hui à l'Université de Fribourg (master en gestion d'entreprise). Membre du club d'athlétisme BTV Aarau depuis 2006, ses disciplines de prédilection sont le 1'500 et le 800 mètres (meilleures performances respectives: 3:39.54 et 1:47.95, ce qui fait de lui le Suisse le plus rapide depuis 12 ans). Son palmarès inclut notamment: participation aux Championnats d'Europe d'athlétisme de Zurich 2014 (1'500m), demi-finaliste des Universiades de Kazan 2013, multiple champion suisse sur 800m et en relais. Ses objectifs 2016: participation à la finale des Championnats d'Europe 2016 à Amsterdam et qualification aux JO 2016 à Rio de Janeiro. Le Groupe Mutuel est sponsor de Jan Hochstrasser et le soutient dans sa route vers Rio. L'athlète conseille également régulièrement l'équipe du projet «Fit 4 Swiss-Move» (voir en page 9).

Pourquoi avoir choisi la course à pied?

Quand j'étais petit, je gagnais presque tout en sprint. Mon père m'a dit d'essayer l'athlétisme et j'ai tout de suite aimé. Mais ce n'est qu'à 17 ou 18 ans que j'ai commencé avec le demi-fond.

Tu as des modèles ou des idoles?

Quand j'ai commencé, c'était la fièvre André Bucher, champion du monde en 2001. Il y a toujours eu des athlètes qui m'ont impressionné, par leur style ou leurs performances. Par exemple David Rudisha, qui a battu le record du monde aux JO sur 800 mètres, ou Jordan McNamara, un Américain revenu x fois de blessures, l'un des meilleurs du monde aujourd'hui.

Comment et combien t'entraînes-tu?

Entre huit et douze unités par semaine. Certains jours deux fois dans la journée. Le demi-fond est un mélange de vitesse et d'endurance, et c'est cet équilibre qui en fait l'intérêt.

Où t'entraînes-tu?

Au stade d'athlétisme du Wankdorf, juste à côté du Stade de Suisse, qui dispose à l'intérieur de diverses installations dont une piste de 80 mètres et une salle de force.

Tu as participé aux Championnats d'Europe d'athlétisme à Zurich en 2014, comme un rêve?

C'était électrisant, une ambiance et des émotions extraordinaires.

Et du point de vue des résultats?

J'ai fini 22^e sur 33, ce qui correspondait à peu près à mon classement de départ sur la liste des participants. J'ai tout risqué. Jusqu'à 250 mètres de l'arrivée, j'étais en très bonne position. J'avais une petite chance, si tout avait joué, j'aurais pu réussir.

Que t'a-t-il manqué?

Je n'ai pas réussi à améliorer ma meilleure performance. Devant, avec le vent, je dois être plus robuste et plus stable.

Comment concilies-tu sports et études?

C'est mon plus grand challenge. J'ai déménagé à Berne, ce qui raccourcit mes distances vers Fribourg. J'habite à deux minutes du stade. Je fais mon master en trois ans, si bien que j'ai moins d'heures de cours par jour qu'un étudiant qui l'obtient en deux ans.

Quelles sont les qualités qui font la différence?

Des détails. Je dois améliorer mon endurance et ma consommation maximale d'oxygène. Les autres athlètes s'entraînent depuis beaucoup plus longtemps à un très haut niveau. Moi, j'ai fait le pas assez tard. Mais je crois que j'ai encore beaucoup de potentiel, même à 26 ans.

Comment fais-tu avec la pression?

Tu es superstitieux?

Pas du tout. Je veux montrer ce dont je suis capable et me réjouir des gros challenges. Quand tu es sur la ligne de départ, tu dois essayer de faire au mieux avec ce que tu as. Le plus important est de se dire: tu aimes ce que tu fais, vas-y! Les challenges te font grandir.

En quoi l'athlétisme et le demi-fond ont-ils influencé ta vie?

C'est une école de vie. Les choses ne se passent pas toujours comme on l'attend. Pour chacun, il y a de moins bonnes phases. Mais les jours meilleurs reviennent, à condition de faire quelque chose pour cela. On peut aller très loin si l'on est prêt à faire des sacrifices.

Quels sont tes prochains objectifs?

Le grand objectif, ce sont les JO de Rio en 2016. Je crois que c'est possible.

Un mot sur ton entraîneur?

Louis Heyer, un Biennois, un des meilleurs entraîneurs de Suisse, qui travaille de manière très scientifique. Je m'entends très bien avec lui et j'ai une grande confiance en lui.

Quels sont tes hobbies, à part le sport et les études?

Le sport. Marcher, jouer au football, et aussi regarder des matchs, à Aarau, Grasshopper ou Milan. J'aime être avec des amis. J'apprécie les habits à la mode, les belles chaussures, même si je suis aussi capable d'être en training toute une journée. S'habiller, c'est aussi une façon d'exprimer sa personnalité.

Quel message dirais-tu à nos assurés?

La santé est l'une des choses les plus importantes dans la vie, et on peut beaucoup y contribuer soi-même. En faisant régulièrement du sport, en se nourrissant sainement. Je le constate moi-même, quand je suis en forme, la qualité de vie est tellement meilleure.



COURSE À PIED

A la découverte de beaux parcours

LE GROUPE MUTUEL ET SWISSMOVE VOUS FONT DÉCOUVRIR DES LIEUX OÙ PRATIQUER LA COURSE À PIED DE FAÇON OPTIMALE ET PLAISANTE. RETROUVEZ UN NOUVEAU PARCOURS DANS CHACUNE DES ÉDITIONS DE LOGIN. AUJOURD'HUI, RENDEZ-VOUS DANS LE CANTON DE FRIBOURG, SUR LES RIVES DE LA SARINE.



Difficulté du parcours: aucune	Condition physique requise: accessible à tous
Longueur: boucle de 10.2 km	Durée: 1h
Dénivelé: 132+ / 132-	Canton: FR
Lieu de départ: Institut agricole de Grangeneuve	Lieu d'arrivée: Institut agricole de Grangeneuve

Description

Le parcours débute à l'Institut agricole de Grangeneuve (FR), en amont de la Sarine. Tout au long du trajet, vous longez le cours d'eau qui a entaillé, à cet endroit, de profondes gorges dans la molasse. Le chemin facile et très varié est accessible à tous.

Commencez par suivre la Sarine sur sa rive gauche en direction de la Tuffière. Descendez en direction de la rivière, au travers d'une petite forêt dans laquelle vous pourrez admirer de magnifiques hêtres. Arrivé au bord même de la Sarine, au lieu-dit «Prés d'en Bas», poursuivez sur ce chemin si les conditions le permettent. En effet, parfois, lorsque le niveau de la Sarine est élevé, le chemin est submergé et

donc impraticable. Dans ce cas, vous n'aurez d'autre choix que de faire demi-tour. Arrivé à la Tuffière, traversez le pont et profitez de la vue sur les gorges de la Sarine. Poursuivez votre entraînement dans le Bois d'Avau sur un sentier de bonne qualité et un parcours légèrement vallonné jusqu'à l'Abbaye de Hauterive.

Cette magnifique bâtisse fondée en 1138 abrite encore une communauté où vivent une vingtaine de moines. Encore un petit effort et vous serez de retour à l'Institut agricole de Grangeneuve.

Le conseil de Jan Hochstrasser
(retrouvez son interview en page 8)

«Chaque terrain de course à pied est différent,

le parcours de Grangeneuve dans la forêt est très mou. Faites donc attention aux racines et cailloux qui peuvent facilement vous faire tomber. Appréciez la nature, oubliez votre quotidien et maintenez un rythme régulier, mais pas trop élevé. En effet, le rendement sur ce type de sol est un peu plus faible.»

Présentez votre propre parcours!

Likez notre page SwissMove et découvrez chaque mois un nouveau parcours d'entraînement dans une région de Suisse romande. N'hésitez pas à nous transmettre par e-mail vos parcours à l'adresse community@groupemutuel.ch.

Les plus beaux itinéraires seront publiés et récompensés à l'issue de notre concours. Plus d'infos sur www.facebook.com/SwissMove.

LE GROUPE MUTUEL
FAIT BOUGER LA SUISSE

Le nouveau projet lancé par La Suisse bouge est soutenu par le Groupe Mutuel. Un engagement qui vise à inciter jeunes et moins jeunes à bouger plus pour améliorer sa santé.

Le Groupe Mutuel s'engage depuis longtemps pour favoriser l'activité physique, car rester en forme est la meilleure des préventions. C'est dans ce cadre que la nouvelle collaboration initiée avec La Suisse bouge prend tout son sens.

Les principaux objectifs du nouveau projet de La Suisse bouge sont de diminuer la sédentarité et de favoriser une alimentation plus saine au sein de la population suisse. Réalisée pour compléter les duels intercommunaux Coop, traditionnellement organisés en mai de chaque année, cette nouveauté sera lancée officiellement en automne prochain.

Bouger, voici le maître mot des activités qui seront organisées dans le cadre du projet. Pour ce faire, des parcours destinés au jogging, au walking, à la course d'orientation ou à la pratique du vélo seront créés dans trois régions. Les distances et les départs seront libres et liés aux envies de chacun.

Plus d'information sur:

www.lasuissebouge.ch
ou www.coopandiamo.ch



Mme Evelyne Burri, domiciliée à Alterswil (FR), est la grande gagnante du concours organisé en marge des courses à pied sponsorisées par le Groupe Mutuel. Elle qui se décrit comme peu chanceuse aux jeux a pour une fois bénéficié d'un petit coup de pouce du destin.

CONCOURS COURSES À PIED 2014

Passionnée de course, Evelyne Burri, 42 ans, effectue chaque année de nombreux kilomètres et participe à plusieurs courses populaires. C'est à l'occasion de l'une de ces courses qu'elle a visité le stand du Groupe Mutuel et participé à notre grand concours. Elle s'est particulièrement réjouie de son prix qui lui a permis de s'envoler pour Londres afin de prendre part au fameux marathon qui s'y est déroulé le 26 avril dernier.

Vous voulez vous aussi faire partie de nos gagnants? Tentez votre chance et participez à notre concours 2015, en nous rendant visite sur notre stand ou directement sur www.groupemutuel.ch/concours. La liste complète des gagnants 2014 y est également disponible. Cette année, une participation au marathon de Stockholm 2016 et une semaine d'entraînement en Italie sont notamment en jeu.

GENOLIER SWISS MEDICAL NETWORK

Genolier, efficacité et qualité au service de la santé

PRÉSENT DANS LES TROIS RÉGIONS LINGUISTIQUES DU PAYS, GENOLIER SWISS MEDICAL NETWORK (GSMN) S'IMPOSE COMME UN ACTEUR FORT DU PAYSAGE DE LA SANTÉ.

AU CENTRE DES PRÉOCCUPATIONS DE L'IMPORTANT RÉSEAU DE CLINIQUES PRIVÉES: LE PATIENT.

Au cœur du projet de Genolier Swiss Medical Network (GSMN), la plus importante participation d'AEVIS Holding SA, active dans la santé, les sciences de la vie, les services à la personne, l'hôtellerie et le lifestyle: une vision entrepreneuriale de la médecine. Et l'idée d'investir pour une meilleure vie («Investing for a better life»), par l'excellence médicale, l'hôtellerie de qualité et un environnement agréable.

C'est en 2002 que le fondateur et actionnaire principal d'AEVIS, Antoine Hubert, rachète la Clinique de Genolier (VD), première étape d'un développement spectaculaire qui voit le groupe acquérir une moyenne de deux cliniques par an.

Fort aujourd'hui de seize établissements – le dernier acquis à la fin mars de cette année à La Chaux-de-Fonds – et d'un dix-septième affilié, le groupe emploie quelque 2'750 collaborateurs, dont 1'250 médecins. «Nous travaillons avec des médecins agréés, qui amènent leurs propres patients,

précise Nello Castelli, secrétaire général de GSMN. Des médecins qui ont parfois leurs cabinets au sein des cliniques, disposant ainsi de divers avantages qualitatifs tels que technologie innovante, structures pour opérer ou qualité hôtelière.»

Si chaque clinique a un profil et des compétences particuliers, des domaines d'activité communs s'y retrouvent également, telle l'orthopédie, l'une des grandes spécialités du groupe, ou la chirurgie.

Neuf des cliniques du groupe sont répertoriées sur les listes hospitalières, et sept conventionnées. Nello Castelli le rappelle: «Il est tout à fait possible de se faire hospitaliser dans une clinique privée figurant sur les listes hospitalières sans disposer d'une assurance complémentaire. Les consultations et interventions ambulatoires dans nos 16 cliniques sont accessibles à tous nos patients, quelle que soit leur couverture d'assurance. L'important étant que le patient puisse avoir le choix du meilleur établissement du point de vue de la qualité et du prix. Une saine concurrence est indispensable dans le domaine hospitalier, dans l'objectif de garantir la qualité et la maîtrise des coûts.»

GSMN est devenu aujourd'hui un acteur qui compte au niveau national. Nello Castelli le souligne: «Sachant que le paysage hospitalier va continuer de se concentrer à l'avenir, une certaine masse critique est indispensable à un développement durable. L'objectif du groupe est d'atteindre à moyen terme le nombre de 20 ou 25 cliniques environ, dans l'ensemble des régions.»

Ainsi GSMN entend-il contribuer à l'émulation du système de santé. «L'efficacité est un critère qui nous guide en permanence, tant du point de vue du personnel que du matériel, toujours en lien avec le principe de qualité et la transparence des prix. Dans notre vision, le patient est toujours au centre.»

Nello Castelli relève que «l'un des objectifs de GSMN est aussi que la Suisse redevienne une destination internationale pour la santé, comme elle l'a été au début du XX^e siècle avec les sanatoriums. L'innovation nous tient particulièrement à cœur, et nous investissons dans la recherche et développement et les start-ups médicales.»

Enfin, s'agissant de la collaboration avec le Groupe Mutuel en matière d'assurance perte de gain maladie et assurance-accidents, Nello Castelli le souligne: «Nous en sommes pleinement satisfaits. Nous partageons avec le Groupe Mutuel une même vision entrepreneuriale et une proximité dans le fonctionnement, l'innovation et la prise en compte du client. De même, la performance et l'économicité nous sont des valeurs communes.»



La Clinique de Genolier, l'établissement phare de GSMN, s'est doté de la dernière version du système «O-arm Second Generation». Les chirurgiens ont réalisé en avril 2015 une première intervention en 3D, diminuant de 50% l'irradiation du patient.

UN RÉSEAU NATIONAL

GSMN, ce sont 16 établissements privés et une clinique affiliée, 2'750 collaborateurs, 1'250 médecins agréés, 930 lits, 39'000 interventions chirurgicales et 2'600 naissances par année. Le groupe comprend: le Centre Médical des Eaux-Vives (GE), la Clinica Ars Medica (TI), la Clinica Sant'Anna (TI), la Clinique de Genolier (VD), la Clinique de Montchoisi (VD), la Clinique de Valère (VS), la Clinique Générale (FR), la Clinique Valmont (VD), l'Hôpital de la Providence (NE), Les Hauts de Genolier (VD), la Privatklinik Bethanien (ZH), la Privatklinik Lindberg (ZH), la Privatklinik Obach (SO), la Privatklinik Villa im Park (AG), la Schmerzklinik Basel (BS) et, dernière venue, la Clinique Montbrillant à La Chaux-de-Fonds (NE); enfin, une coopération est en place avec la Klinik Pyramide am See (ZH).



COMBIEN ÇA COÛTE?

Ablation de la prostate et progrès technologique

LE CANCER DE LA PROSTATE EST L'UN DES PLUS FRÉQUENTS CHEZ LES HOMMES.
 UNE ABLATION TOTALE DE LA PROSTATE À UN STADE PRÉCOCE DE LA MALADIE PEUT STOPPER SA PROGRESSION.
 CETTE INTERVENTION EST FAITE PAR UN CHIRURGIEN,
 DE PLUS EN PLUS SOUVENT ASSISTÉ PAR UN ROBOT. QUELS COÛTS POUR QUELS EFFETS?

Si un cancer de la prostate est diagnostiqué, le traitement se fait soit par chimiothérapie soit par prostatectomie radicale. Cette dernière consiste en l'ablation chirurgicale totale de la prostate et des vésicules séminales. Le but de cette intervention est de guérir d'un cancer de prostate dit localisé. En effet, si le bilan réalisé préalablement ne montre aucun signe d'extension de la maladie en dehors de la prostate, la chirurgie radicale peut permettre d'ôter tout le cancer.

L'intervention assistée par robot

La prostatectomie est souvent associée à l'ablation des ganglions satellites (voie lymphatique de drainage). Cette opération peut être faite par voie chirurgicale classique avec ouverture de la paroi ou par laparoscopie (ou cœlioscopie). Contrairement à la chirurgie cœlioscopique classique réalisée par un chirurgien, l'opération assistée par robot permet une vision en trois dimensions (3D) et en haute définition (HD). Elle permet ainsi une vision plus fine et plus précise de la zone d'intervention. Le chirurgien opérateur est assis à sa console, à quelques mètres du patient et manipule les instruments par l'intermédiaire des bras du robot.

Controverse chez les médecins

En Suisse, les médecins sont partagés quant à l'utilité d'effectuer l'ablation de la prostate par une intervention robotisée. Certains y sont entièrement acquis, d'autres préconisent l'utilisation de robots seulement pour des interventions d'une certaine envergure. D'autres enfin sont plus sceptiques. Aux Etats-Unis, où la technique est très répandue, ces deux dernières années ont vu quelque 3'000 incidents rapportés suite à l'utilisation de robots et plusieurs plaintes ont été déposées. Autre problématique: ces robots au nom «Da Vinci» sont fabriqués par un seul producteur américain qui détient donc le monopole et en fixe les prix pour l'acquisition à sa guise.

Influence sur les coûts

Sans trancher de l'utilité au niveau médical, il faut se pencher sur l'économie de l'utilisation de robots et surtout sur leur nombre par tête d'habitants. Dans le canton de Vaud, le Centre Hospitalier et Universitaire

Vaudois (CHUV) et une clinique privée se partagent un robot. A Genève, les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) en possèdent trois depuis ce printemps et deux cliniques privées genevoises en disposent chacune d'un. Ce qui fait de Genève la ville à la plus grande densité de robots par tête d'habitants. Est-ce raisonnable?

Comparaison de prix

A l'heure actuelle, une intervention robotisée et une intervention traditionnelle sont, en principe, facturées de la même manière selon le système des forfaits par cas (Swiss DRG) et prises en charge par l'assurance de base lorsque les indications médicales sont conformes au catalogue de prestations. Cependant, l'intervention robotisée revient à l'hôpital plus chère que le prix facturé, surtout en cas de sous-utilisation, car l'acquisition du robot coûte entre 2 et 3 millions et l'entretien près de Fr. 200'000.– par année. Les différences de prix dans le tableau en bas de page s'expliquent par les différents prix de référence (baserate*) qui reflètent, en principe, la compétitivité de chaque établissement hospitalier par rapport aux autres hôpitaux suisses.

Oui au progrès technologique dans la médecine – mais pas à n'importe quel prix

Comme tous les coûts d'un hôpital entrent dans le calcul du baserate, il est à craindre qu'un investissement disproportionné dans des robots et supérieur aux besoins se répercute à moyen terme sur l'évolution du baserate, et ainsi contribue à une hausse généralisée des coûts des interventions. Il est donc important de garder la mesure en matière d'investissements dans la technologie médicale, en tenant compte de la situation dans les hôpitaux du voisinage et hors de son propre canton. A défaut de quoi la spirale des coûts de la santé risque de s'accélérer encore, et cela au-delà de la moyenne des 3 à 4% annuels de ces vingt dernières années.

* Baserate ou prix de base: le baserate correspond au prix du point par lequel est multiplié le cost-weight (coût en fonction de la gravité du cas) pour obtenir le remboursement lié à un cas. La rémunération d'un cas hospitalisé dans un DRG présentant un cost-weight de 1,0 équivaut au baserate. Le baserate est déterminé par les partenaires tarifaires (assureurs et fournisseurs de prestations). www.swissdr.org/fr/index.asp

Prix d'une ablation de la prostate dans différents hôpitaux en Suisse

Canton	Etablissement hospitalier	Baserate* selon DRG 2015	Prix total
Genève	Hôpitaux Universitaires de Genève (public, universitaire)	Fr. 10'400.–	Fr. 8'309.60
Bâle-Ville	Universitätsspital Basel (public, universitaire)	Fr. 10'350.–	Fr. 8'269.65
Vaud	Clinique La Source (privé)	Fr. 9'600.–	Fr. 7'670.40
Berne	Hirslanden Klinik Beau-Site (privé)	Fr. 9'575.–	Fr. 7'650.43
Tessin	Ente Ospedaliero Cantonale (public)	Fr. 9'500.–	Fr. 7'590.50
Zurich	Städtspital Triemli (public)	Fr. 9'480.–	Fr. 7'574.52

Source: Groupe Mutuel, Achat de prestations





GLOBAL VIE INTEGRAL

Epargnez tout en protégeant vos proches!

GLOBAL VIE INTEGRAL VOUS PERMET DE POURSUIVRE UN OBJECTIF D'ÉPARGNE ET D'EXPLOITER PLEINEMENT LES POSSIBILITÉS OFFERTES PAR LE SYSTÈME FISCAL. GLOBAL VIE INTEGRAL, C'EST AUSSI UNE ASSURANCE RISQUE: EN CAS DE DÉCÈS OU D'INVALIDITÉ, UN CAPITAL EST PRÉVU POUR FAIRE FACE AUX ENGAGEMENTS PRIS.

Cette combinaison d'assurances-vie vous offre:

La protection pour vos proches

Global vie integral couvre le risque de décès en garantissant le versement immédiat du capital assuré à vos proches. En cas de décès à la suite d'un accident, le capital attribué est doublé.

La sécurité financière en cas d'invalidité

En cas d'invalidité à la suite d'une maladie ou d'un accident, le Groupe Mutuel Vie GMV SA vous verse le capital assuré, par anticipation. Vous pouvez ainsi faire face à votre nouvelle situation. En cas d'invalidité partielle, le capital est versé proportionnellement au degré d'invalidité fixé. De plus, en cas d'incapacité de travail, la prime d'assurance est prise en charge par nos soins.

La sécurité de votre retraite

Global vie integral est en même temps une assurance épargne permettant de profiter de tous les avantages fiscaux du 3^e pilier. Au terme du contrat, le capital assuré vous est versé, augmenté d'une participation aux excédents.

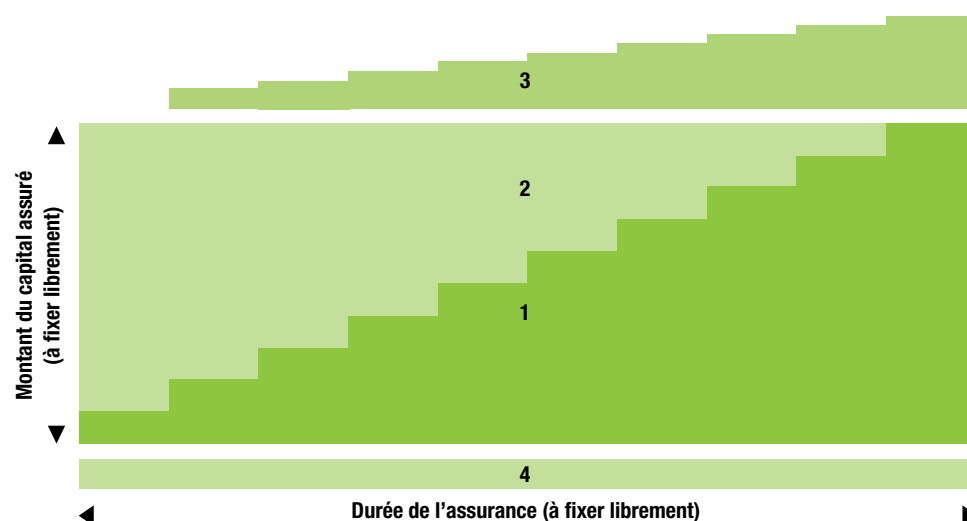
Ce produit exclusif peut être souscrit dès l'âge de 15 ans et le financement de cette assurance est rendu accessible à partir d'une prime mensuelle de Fr. 100.-.

Global vie integral garantit une protection à vos proches et vous permet de bénéficier d'une assurance épargne tout en présentant de nombreux avantages fiscaux. Avec Global vie integral, vous pouvez aborder l'avenir en toute confiance et profiter pleinement de la vie.

Global vie integral est véritablement inédit, car il vous offre, avec un seul produit, une sécurité optimale qui n'était jusqu'ici possible qu'avec plusieurs polices d'assurance.

UNE ASSURANCE-VIE UNIQUE, DES AVANTAGES MULTIPLES

1. Versement de votre capital épargne garanti, auquel s'ajoute votre participation aux excédents, à l'échéance de l'assurance.
2. Versement immédiat du capital assuré, en cas d'invalidité ou de décès avant l'échéance de l'assurance.
3. Les excédents auxquels vous participez sont accumulés et versés avec le capital en cas de décès ou au terme de l'assurance dans les autres cas.
4. Prise en charge de vos primes d'assurance, en cas d'incapacité de gain.



Pour nous contacter

Groupe Mutuel Vie GMV SA
Rue des Cèdres 5 – 1920 Martigny
Tél. 0848 803 999
e-mail: vie@groupemutuel.ch

Pour en savoir plus

www.groupemutuel.ch/globalvieintegral



PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE AU GROUPE MUTUEL

Objectifs pleinement atteints

EN SUISSE, CHAQUE EMPLOYÉ PEUT COMPTER SUR LE DEUXIÈME PILIER POUR SA RETRAITE À PARTIR D'UN CERTAIN REVENU ANNUEL. PAR SES DEUX FONDATIONS DE PRÉVOYANCE, LE GROUPE MUTUEL EST ACTIF DANS CE DOMAINE DEPUIS 30 ANS.

Pour couvrir leurs besoins vitaux à la retraite, toutes les personnes domiciliées en Suisse sont obligatoirement assurées par l'Assurance-vieillesse et survivants (AVS), le premier pilier du système suisse de prévoyance. En complément, les salariés dépassant un seuil de revenu annuel de Fr. 21'150.- (en 2015) sont obligatoirement assurés en prévoyance professionnelle selon la loi sur la prévoyance professionnelle (LPP), entrée en vigueur en 1985: c'est le deuxième pilier. Quant aux indépendants, ils peuvent choisir entre la prévoyance professionnelle et l'une ou l'autre forme de prévoyance libre, par exemple une assurance-vie.

Employés et employeurs décident ensemble

Pour les salariés, le choix de l'institution de prévoyance repose sur une décision paritaire prise au sein de l'entreprise par un représentant de l'employeur (voire l'employeur lui-même) et au moins un représentant des employés. En règle générale, ces représentants constituent «la commission LPP» de l'entreprise et se rencontrent pour discuter des éléments essentiels de la couverture 2^e pilier de l'entreprise.

Dans le modèle de prévoyance proposé par les fondations collectives gérées par le Groupe Mutuel, les commissions LPP des entreprises désignent chacune deux délégués, l'un représentant les employeurs et l'autre les employés, appelés à participer chaque année à l'assemblée générale de l'institution de prévoyance.

30 ans d'activité LPP au Groupe Mutuel

En 1985, une collaboration inédite à l'époque entre la Banque Cantonale du Valais et la caisse-maladie Mutuelle Valaisanne voit le jour avec la création de la Mutuelle Valaisanne de Prévoyance. Elle offre une solution de prévoyance performante aux entreprises qui souhaitent maintenir les capitaux du 2^e pilier dans le circuit économique du canton. La sécurité financière est le moteur de son activité.

A son 30^e anniversaire, la Mutuelle Valaisanne de Prévoyance satisfait pleinement à ses objectifs initiaux. Avec un millier d'entreprises affiliées en Valais et près de 10'000 personnes assurées, elle compte une clientèle fidèle et active dans des domaines économiques variés allant du tourisme à l'industrie, en passant par les activités de service et du commerce, sans oublier les administrations publiques. Cette diversité reflète une grande capacité à trouver une solution sur mesure, en fonction des besoins spécifiques de chaque entreprise.

Présence dans toute la Suisse avec le Groupe Mutuel Prévoyance

En 1996 vient s'ajouter une deuxième fondation, le Groupe Mutuel Prévoyance, qui élargit l'activité LPP du Groupe Mutuel à toutes les régions de la Suisse. Il propose ses services aux entreprises affiliées et à leurs assurés dans les trois langues officielles, ainsi qu'en anglais.

Ainsi, le Groupe Mutuel offre une gamme complète d'assurance de personnes pour l'entreprise: perte de gain en cas de maladie, assurance-accidents LAA et les solutions soins. Toute entreprise cliente peut profiter du savoir-faire et de la compétence de professionnels, comme plus de 18'000 entreprises qui font déjà confiance au Groupe Mutuel.

RÉMUNÉRATION DE 5% SUR LES AVOIRS DE VIEILLESSE POUR LES ASSURÉS

En 2014, les deux fondations de prévoyance entièrement gérées par le Groupe Mutuel, la Mutuelle Valaisanne de Prévoyance et le Groupe Mutuel Prévoyance, ont récolté pleinement les fruits de la hausse des marchés des actions et de la baisse des taux d'intérêts obligataires. Les différentes opérations effectuées durant l'exercice, ainsi qu'un choix cohérent des secteurs économiques, ont permis de dégager une performance globale de 6,7% des fonds sous gestion.

Après une rémunération totale des avoirs accumulés de 3,25% en 2014, le Conseil de fondation a, une nouvelle fois, attribué le résultat sous la forme d'une majoration d'intérêt de 3,25%, ajoutée au taux minimal obligatoire de 1,75%, soit un total de 5%. Cette rémunération est attribuée sur les avoirs du régime minimal obligatoire (LPP) et surobligatoire.

Après l'attribution des résultats, les fondations de prévoyance conservent une importante capacité à garantir leurs engagements envers leurs assurés, avec un degré de couverture de 120,9% pour la Mutuelle Valaisanne de Prévoyance et de 122,1% pour le Groupe Mutuel Prévoyance, au 31 décembre 2014.

CHIFFRES CLÉS DU GROUPE MUTUEL PRÉVOYANCE, ACTIF DEPUIS 20 ANS**Etat au 31.12.2014**

Taux d'intérêt 2014 sans splitting	3.25%
Taux d'intérêt 2015 sans splitting	5%
Taux de couverture	122.1%
Objectif de réserve de fluctuation	11.15%
Taux technique	2.5%
Assurés actifs en 2014	11'836
Entreprises affiliées au 31.12.2014	1'679
Total des cotisations 2014	82.7 mios
Fortune sous gestion	740.4 mios
Total du bilan au 31.12.2014	795.9 mios



CASE MANAGEMENT

Favoriser la reprise du travail

PARMI LES MESURES DE SOUTIEN DANS LA GESTION DES ABSENCES ET DE LA SANTÉ EN ENTREPRISE, FIGURE LE CASE MANAGEMENT, UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ VISANT À FACILITER LA REPRISE DU TRAVAIL.

Le case management est un modèle d'intervention mis en place pour soutenir les assurés malades ou accidentés et propose aux personnes intéressées un soutien personnalisé qui doit leur permettre de faire le point sur leur situation, d'examiner les modalités d'un retour en emploi et, quand cela est possible et souhaitable, d'organiser celui-ci.

Chaque cas étant particulier, la démarche est réservée au suivi de situations complexes présentant un potentiel de réinsertion professionnelle.

L'objectif du case management est de faciliter la reprise du travail du collaborateur. Le suivi se fait donc dans une logique de transparence et de décloisonnement de la prise en charge par une coopération interinstitutionnelle, interprofessionnelle et médicale étroite. Spécialistes de la réinsertion professionnelle (infirmiers, psychologues, spécialistes des ressources humaines, médiateurs, spécialistes des assurances sociales, etc.), les case managers disposent d'une solide expérience dans l'accompagnement individuel, le conseil et le coaching. Comment cela se passe-t-il?

Le case manager commence par prendre rendez-vous avec le collaborateur. Lors d'un premier entretien conçu comme un bilan de la situation, le case manager explique au collaborateur leurs rôles respectifs, et s'assure de son adhésion à la démarche. Objectifs: obtenir une vision globale de la situation, connaître la perception que l'assuré a de celle-ci, identifier les ressources et les motivations.

Etape suivante: le case manager demande au collaborateur son autorisation, via une procuration, de prendre contact avec son réseau, c'est-à-dire les divers intervenants qui gravitent autour de sa personne (médecins, employeur, assurances sociales).

Lors d'un deuxième entretien avec l'assuré, les informations recueillies sont restituées à l'assuré et discutées avec lui.

Après avoir identifié les besoins et envies du collaborateur, le case manager lui propose un accompagnement sur mesure et détermine les mesures à mettre en place. Selon les situations, le case manager peut soutenir le collaborateur pour un maintien en emploi en collaboration avec l'employeur, une orientation vers une activité professionnelle adaptée à sa santé, ou encore une coordination avec les autres assurances sociales. Pour ce faire, il dispose de toute une palette d'outils: adaptation du poste, aménagement du cahier des charges, création d'un nouveau poste de travail, etc.

En adhérant et en collaborant activement à la démarche, le collaborateur gagne un soutien précieux.

Les avantages

- Ne pas laisser les collaborateurs seuls avec une situation complexe
- Favoriser la reprise du travail
- Optimiser la prise en charge médicale
- Coordonner les interventions des différentes assurances

UN MÉTIER EXIGEANT

Case manager au Groupe Mutuel depuis cinq ans, Jacques Marchand a travaillé une vingtaine d'années dans le domaine de la santé, en particulier le milieu hospitalier, la prévention et la réadaptation. Dans son activité de case manager, son expérience lui est très utile. «Le case management suppose une réelle capacité d'écoute, d'analyse et de synthèse, relève-t-il, ainsi que des connaissances dans le domaine des assurances. Nous sommes confrontés aux situations les plus complexes. Il faut un certain bagage humain, du tact, tout en étant capable de faire émerger les enjeux essentiels. Chaque situation est unique et c'est ce qui rend le métier aussi intéressant. On y rencontre une très grande diversité humaine.

«L'objectif est que la personne elle-même essaie de trouver les moyens d'avancer. Pour qu'une situation évolue et aboutisse favorablement, la bonne volonté de toutes les parties doit être présente. Enfin, soulignons l'importance primordiale de la confidentialité des données et de la confiance dans la relation entre la personne malade ou accidentée et le case manager.»



CONCOURS FOIRES 2014

Les lauréats ont été récompensés

DURANT TOUTE L'ANNÉE 2014, LE GROUPE MUTUEL ORGANISAIT UN GRAND CONCOURS, SUR LE THÈME DU VOYAGE, DESTINÉ AUX VISITEURS DES GRANDES FOIRES DE SUISSE. LES 6 PRINCIPAUX PRIX ONT ÉTÉ RÉCEMMENT REMIS AUX HEUREUX GAGNANTS.



M. Louis Godel, en compagnie de son amie, reçoit son prix des mains des représentants du Groupe Mutuel, MM. Bertrand Yerly, responsable du centre de service de Villars-sur-Glâne, et Jean-Philippe Pignat, Marketing.



M. Arjun Menachery, accompagné des membres de sa famille et de Mme Monica Dunand, représentante du Marketing du Groupe Mutuel, se réjouit de pouvoir profiter des futures vacances qu'il a remportées.

Les personnes visitant le stand du Groupe Mutuel pouvaient participer à notre grand concours et avaient ainsi la possibilité de remporter immédiatement de nombreux prix, dont des sacs à dos, des linges et des gourdes, notamment.

Ils prenaient également automatiquement part aux tirages au sort, avec à la clé deux bons de voyage, deux croisières, deux abonnements généraux CFF et des sacs de voyage.

UN NOUVEAU CONCOURS VOUS ATTEND EN 2015 ÉGALEMENT. NOUS NOUS RÉJOUISSONS DE VOUS ACCUEILLIR NOMBREUX SUR LE STAND DU GROUPE MUTUEL DANS LES PRINCIPALES FOIRES DE SUISSE.

Les prix de nos différents concours ne sont pas financés par les primes de l'assurance obligatoire des soins.

Réalisés en août 2014 et janvier 2015, les tirages au sort des principaux prix ont désigné les gagnants suivants:

- **M. Arjun Menachery de Meggen (LU)**
Un bon de voyage d'une valeur de Fr. 6'000.-
- **Mme Kavitha Gnanendran d'Yverdon-les-Bains (VD)**
Une croisière d'une valeur de Fr. 4'500.-
- **Mme Dzevaga Helbding de Münsingen (BE)**
Un abonnement général CFF d'une valeur de Fr. 3'500.-
- **Mme Josiane Dubois de Chamoson (VS)**
Un bon de voyage d'une valeur de Fr. 6'000.-
- **M. Tim Girardin de Peseux (NE)**
Une croisière d'une valeur de Fr. 4'500.-
- **M. Louis Godel de Domdidier (FR)**
Un abonnement général CFF d'une valeur de Fr. 3'500.-

LISEZ LOGIN ET GAGNEZ DE BEAUX PRIX!

Concours Login

Nouveau concours dans ce numéro

Répondez aux trois questions que vous trouverez dans l'encart «LeClub», joint à ce journal et gagnez l'un des cadeaux offerts par les Minions:

- 1^{er} prix: un week-end en famille, pour 2 adultes et 2 enfants jusqu'à 14 ans, au Sheraton Davos Hôtel Waldhuus, d'une valeur de Fr. 1'200.-.
- 2^e au 10^e prix: un lot d'articles à l'effigie du film les Minions, d'une valeur de Fr. 40.-.

Et, n'oubliez pas: les réponses à ces questions se trouvent soit dans les articles, soit dans l'encart de ce Login. Vous pouvez y participer au moyen de la carte-réponse qui se trouve dans l'encart «LeClub» ou sur www.groupemutuel.ch/concours.

Toutes nos félicitations aux gagnants du concours précédent (Login d'avril 2015)

Tirés au sort parmi de nombreux participants, 6 lauréats remportent l'un des cadeaux offerts par KED Helmsysteme:

- 1^{er} prix: 1 casque Mountainbike Trilon d'une valeur de Fr. 169.-: Michael Samuelian, Montreux (VD).
- 2^e au 3^e prix: 1 casque K-STAR Spiri d'une valeur de Fr. 149.-: Klaudia Kontor Hofinger, Les Hauts-Geneveys (NE) – Simona Gomesova Liznarova, Termine (TI).
- 4^e au 6^e prix: 1 casque City-Bikes Spiri d'une valeur de Fr. 129.-: Guillermo Fritschi, Vernier (GE) – Karin Suter, Jona (SG) – Franziska Mellenberger, Hettiswil (BE).





H-BONUS

L'assurance complémentaire d'hospitalisation qui s'adapte à vos besoins et à votre budget

LANCÉE EN 2014, L'ASSURANCE H-BONUS ENRICHIT LA GAMME DE PRODUITS COMPLÉMENTAIRES EN CAS D'HOSPITALISATION DU GROUPE MUTUEL. CETTE ASSURANCE SE DISTINGUE DES PRODUITS CLASSIQUES PAR SA FLEXIBILITÉ EN VOUS PERMETTANT DE CHOISIR LIBREMENT, AU MOMENT DE VOTRE ENTRÉE À L'HÔPITAL, LA DIVISION HOSPITALIÈRE DONT VOUS SOUHAITEZ BÉNÉFICIER.

Si vous devez subir une intervention bénigne, un séjour en clinique privée ne s'impose pas nécessairement. Vous pouvez donc choisir la division hospitalière commune pour cette intervention de routine. En revanche, face à une intervention délicate, nécessitant un traitement important et de longue durée, vous souhaitez certainement bénéficier du confort d'une chambre privée, ainsi que du libre choix du spécialiste. Avec l'assurance H-Bonus c'est vous qui choisissez, avant votre entrée à l'hôpital, l'établissement dans lequel vous désirez vous faire soigner ainsi que le confort de votre chambre. De plus, lorsque vous résidez en chambre privée ou mi-privée, vous déterminez librement le médecin qui s'occupera de vous.

Si vous optez pour la division privée ou mi-privée, une participation journalière est à payer, toutefois modique en regard des offres concurrentes.

Division commune aucune participation à votre charge

Division mi-privée votre participation: Fr. 100.-/jour, max. 30 jours/année civile

Division privée votre participation: Fr. 200.-/jour, max. 20 jours/année civile

Primes/système de bonus

L'assurance H-Bonus vous ouvre les portes des meilleurs soins médicaux tout en vous garantissant une prime attractive.

DE PLUS, SI VOUS NE RECOUREZ PAS À DES PRESTATIONS EN DIVISION MI-PRIVÉE OU PRIVÉE VOUS BÉNÉFICIEZ D'UN BONUS SUR VOTRE PRIME D'ASSURANCE DE 20%.

Ce bonus vous est également offert lors de votre adhésion.

Les avantages H-Bonus

- Une couverture d'assurance hospitalisation complète en cas de maladie, d'accident et de maternité
- Le choix de la division avant chaque hospitalisation
- Le confort d'une chambre individuelle ou à deux lits
- Le libre choix du médecin, en division privée ou mi-privée
- Le libre choix de l'établissement hospitalier
- Un rabais de 20% sur la prime grâce au système de bonus.

Vous pouvez souscrire à cette assurance jusqu'à l'âge de 60 ans.

EXEMPLE

Sandrine* s'est fait opérer des varices à l'âge de 42 ans. Comme l'hospitalisation ne durait que deux jours et ne présentait aucune complication, elle a choisi de se faire opérer en division commune, sans frais à sa charge hormis la participation aux coûts de l'assurance obligatoire des soins (LAMal).

Deux ans plus tard Sandrine est victime d'une tumeur maligne ORL. Fort éprouvée par les nombreuses séances de chimiothérapie, elle décide de bénéficier du confort d'une chambre mi-privée pour son séjour en réadaptation, qui a duré 38 jours. Le coût total de cette intervention en division mi-privée s'élève à Fr. 51'145.-. La participation aux coûts de Sandrine se limite à Fr. 3'000.- (Fr. 100.- x 30 jours).

*Prénom fictif

Vous êtes intéressés? Demandez un conseil ou une offre
Groupe Mutuel – Rue des Cèdres 5 – 1920 Martigny

Pour en savoir plus
Tél. 0800 808 848 – e-mail: offres@groupemutuel.ch
www.groupemutuel.ch/fr/HBonus

