

Comunicato stampa del 24 settembre 2015

Il Groupe Mutuel propone un nuovo modello alternativo d'assicurazione PrimaTel associa la telemedicina e il medico di primo ricorso

Nell'ottica di partecipare concretamente al contenimento dei costi sanitari, in particolare nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOCMS), gli assicuratori malattia del Groupe Mutuel propongono un nuovo modello alternativo d'assicurazione (MAA), PrimaTel, con riduzioni fino al 16 percento. Tale modello associa la consulenza medica telefonica preliminare (telemedicina) e il medico di primo ricorso (MPR). Le consulenze mediche telefoniche sono fornite dal call center medico «Medi24» con il quale il Groupe Mutuel collabora da molti anni. In funzione delle raccomandazioni ricevute, l'assicurato si rivolgerà prima di tutto al medico di primo ricorso da lui inizialmente e liberamente scelto. L'assicurazione PrimaTel, disponibile in tutta la Svizzera, dà diritto a una riduzione del premio d'assicurazione con franchigia ordinaria o con franchigia opzionale. Questo nuovo modello entrerà in vigore il 1° gennaio 2016.

Il call center medico è il primo interlocutore dell'assicurato, ancor prima questo consulti un fornitore di prestazioni o inizi una cura. In funzione delle raccomandazioni fornite dal call center e se è necessaria una consultazione medica, questa deve essere effettuata presso il medico di primo ricorso, generico o pediatra, inizialmente e liberamente scelto dall'assicurato. Il medico di primo ricorso fornisce le cure di base, coordina l'iter terapeutico e, se necessario, indirizza l'assicurato verso uno specialista o un altro fornitore di prestazioni. Anche «Medi24», secondo i casi, potrà indirizzare l'assicurato direttamente verso uno specialista. L'assicurato è tenuto a conformarsi alle raccomandazioni ricevute. Tuttavia, se l'assicurato viola più di due volte l'anno civile i principi e gli obblighi specificati nelle condizioni particolari d'assicurazione, il costo delle cure sarà integralmente a carico dell'assicurato. La riduzione accordata per questo modello può raggiungere il 16 percento.

Obiettivo, un miglior contenimento dei costi

Con questo nuovo modello, gli assicuratori malattia membri del Groupe Mutuel desiderano incitare gli assicurati a un miglior contenimento dei costi sanitari. Questi hanno continuato a progredire nel 2014 e all'inizio del 2015 allo stesso ritmo mediamente registrato dall'introduzione della LAMal nel 1996, vale a dire tra il 4 e il 6% in media a livello nazionale. Qualsiasi misura volta a contenere tale progressione è quindi benaccetta, in quanto l'aumento dei costi conduce inevitabilmente a un aumento dei premi. Per gli assicurati del Groupe Mutuel, la spesa media per assicurato è passata da Fr. 3'304.- nel 2013 a Fr. 3'380.- nel 2014. La media svizzera è di Fr. 3'512.-. Per quanto concerne i costi globali del ramo a carico dell'assicurazione di base – di tutti gli assicuratori e assicurati della Svizzera – questi registrano, per il primo semestre del 2015, rispetto allo stesso periodo dell'anno scorso, un incremento del + 6.1%, vale a dire 862 milioni di franchi di spesa supplementare.

Premi degli assicurati del Groupe Mutuel

Nel 2016, i premi degli assicurati del Groupe Mutuel evolveranno in modo ponderato. Per il 71% degli assicurati la progressione sarà compresa tra Fr.10.- e Fr. 20.-, mentre per la maggior parte dei bambini (di età compresa tra 0 e 18 anni) sarà compresa tra Fr. 4.- e Fr. 6.-. Saranno come sempre determinanti il cantone o la regione, il modello d'assicurazione sottoscritto e la franchigia, liberamente scelta dall'assicurato.

Persona di contatto per i media

Yves Seydoux - Responsable Comunicazione Groupe Mutuel - Tel. 058 758 39 15 – Cellulare 079 693 25 64
yseydoux@groupe-mutuel.ch