

FIRMENICH

Couverture santé

Session d'information collective aux salariés
3 novembre 2014

Ordre du jour

1. Mise en place d'un nouveau contrat collectif d'assurance maladie
2. Présentation des offres Helsana
3. Les démarches individuelles à entreprendre
4. Questions / Réponses

Le contexte Groupe Mutuel

- Une inspection diligentée par la Finma (autorité de contrôle) auprès de Groupe Mutuel, l'assureur Frais Médicaux de vos salariés
- De fortes hausses tarifaires sont prévues pour nombre d'assurés avec des amplitudes importantes, notamment par exemple :
 - Femme / 42 ans / célibataire
Tarif 2014 : 157 CHF => Tarif 2015 proposé : 273 CHF (+ 73 %)
 - Homme / 44 ans / marié 2 enfants
Tarif 2014 : 400 CHF => Tarif 2015 proposé : 474 CHF (+ 19 %)

Une solution alternative avec Helsana

- Pour proposer une solution alternative aux tarifs 2015 Groupe Mutuel, votre employeur a mis en place un nouveau contrat collectif avec Helsana
- Helsana est le leader suisse en assurances de personnes
 - 3'195 collaborateurs
 - 1.86 mio d'assurés
 - 57 Md CHF de primes encaissés
 - 25% des primes encaissées en fonds propres

The logo for Helsana, consisting of the word "Helsana" in white, sans-serif font, centered within a dark red rectangular background.

Présentation de l'offre Helsana

- Le Groupe Helsana offre le choix entre différentes marques **HELSANA / PROGRES / SANSAN / AVANEX**
- Elles proposent à la clientèle privée des prestations de l'assurance obligatoire des soins conformément à la loi.
- Dans le cas des assurances complémentaires facultatives, nos clients sont assurés selon leurs besoins, désirs et possibilités.

Les conditions de transfert chez Helsana

Les points clés

- Des prestations de qualité proposées par le leader du marché
- Des primes avantageuses grâce à la mise en place d'un rabais famille (en cas de présence de membres de famille sur votre contrat)
- Une gestion simplifiée grâce à l'Helsana-Card (factures médecins, pharmacie, etc.)
- La possibilité de prendre ou non la couverture accident

Des conditions de passage préférentielles et négociées

- Un niveau de couverture jugé équivalent (cf. comparatif de prestations)
- Le libre passage (= sans questionnaire médical) pour le transfert des assurés de Groupe Mutuel vers Helsana au 01.01.2015 à couverture jugée équivalente
- Un rabais collectif négocié pour tous les salariés de l'entreprise

L'équivalence des offres chez Helsana

Offre Groupe Mutuel	Offre Helsana
Basic Business (G10)	TOP + HOSPITAL ECO
Medium Business (G20)	COMPLETA + HOSPITAL ECO + DENTA 300
Comfort Business Mi-Privée (G30)	COMPLETA
Comfort Business Privée (G40)	COMPLETA + HOSPITAL COMFORT +) - V u ° ·
Complémentaire dentaire DP2	DentaPlus Combi

Assurance de base LAMal



Rabais de 18%

- renonce au libre choix du fournisseur de prestations
- n'a/ ne souhaite pas de médecin de famille
- est domicilié hors du rayon d'activité d'un réseau de soins
- est prêt à se laisser gérer par la télémédecine

BeneFit PLUS télémédecine



Rabais de 6 à 8%

- est disposé à s'engager dans une faible mesure
- souhaite le **libre choix** du fournisseur de prestations
- souhaite **une recommandation** du conseil-santé médical mais aucune marche à suivre contraignante pour les prochaines étapes du traitements.



Rabais de 20%

Réseau DELTA

- renonce au libre choix du fournisseur de prestations
- souhaite un médecin de famille comme interlocuteur
- est prêt à se laisser gérer par son médecin

Client



BeneFit PLUS médecin de famille



Rabais de 10 à 15%



Médecins de famille

- renonce au libre choix du fournisseur de prestations
- souhaite un médecin de famille comme interlocuteur
- est prêt à se laisser gérer par son médecin



Pas de rabais sur les franchises de CHF 1'500 et plus

Assurance ambulatoire COMPLETA

A l'étranger	<ul style="list-style-type: none">• Urgences: couverture partout dans le monde pendant 12 mois, ambulatoire et stationnaire• Protection juridique à l'étranger: CHF 250'000.– Europe/à l'extérieur CHF 50'000.–• Assistance de personnes: recherche CHF 20'000.–; sauvetage, transport et rapatriement illimité
Protection juridique de la santé	<ul style="list-style-type: none">• Helsana-advocare: max. CHF 250'000.– par cas Europe/à l'extérieur CHF 50'000.–
Transport/sauvetage en Suisse	<ul style="list-style-type: none">• Transport (ambulance et avion) et sauvetage: max. CHF 100'000.– par année (à partir du 1.1.2009)
Moyens auxiliaires	<ul style="list-style-type: none">• 90%, max. CHF 1'500.– par année selon la liste
Lunettes et lentilles	<ul style="list-style-type: none">• 90%, max. CHF 300.– par année
Médicaments. non obligatoires	<ul style="list-style-type: none">• 90%, illimité (autorisés par Swissmedic)
Formes de thérapies spéciales	<ul style="list-style-type: none">• 75%, max. CHF 4'500.– par année selon la liste
Traitements orthodontiques (jusqu'à 20 ans)	<ul style="list-style-type: none">• 75%, max. CHF 10'000.– par année

Assurance ambulatoire COMPLETA

Médicaments non obligatoires	<ul style="list-style-type: none">• 75% pour les médicaments de la médecine complémentaire
Médecine complémentaire	<ul style="list-style-type: none">• 75% des coûts pour les traitements ambulatoires dispensés par des fournisseurs de prestations reconnus par Helsana• max. CHF 5'000.– par année pour les traitements stationnaires 75% pour les médicaments de la médecine complémentaire
Prévention	<ul style="list-style-type: none">• 90%, max. CHF 750.– par année.• P.ex. vaccinations, désaccoutumance au tabac, examens gynécologiques préventifs, échographies supplémentaires pendant la maternité, formation pour les patients, check-ups, etc.
Promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none">• 75%, max. CHF 200.– par domaine, max. CHF 500.– par année, tous domaines confondus• Domaines: fitness, école du dos/corps, grossesse, cours dispensés par partenaires de coopération
Traitements ambulatoires	<ul style="list-style-type: none">• Dispensés par des médecins non conventionnés (à l'exception de la psychothérapie): 90% (Uniquement COMPLETA)

Assurance d'hospitalisation ECO

Choix de l'hôpital et du médecin	<ul style="list-style-type: none">• Couverture intégrale en division commune dans toute la Suisse• Couverture en division demi-privée = 40% des prestations• Couverture en division privée = 20% des prestations
Prestations d'hôpital assurées	<ul style="list-style-type: none">• Pour un séjour d'au moins 24h dans un hôpital y c. traitement:• Frais pour le logement et la nourriture• Honoraires de médecin
Divers	<ul style="list-style-type: none">• Coûts des mesures thérapeutiques et diagnostiques scientifiquement reconnues• Soins médicaux dispensés à l'hôpital• Coûts des médicaments, matériel de soins, salle d'opération et anesthésie• Coûts des moyens et appareils prescrits par l'hôpital
A l'étranger	<ul style="list-style-type: none">• CHF 500.–/jour• pendant max. 60 jours• pour les urgences et les traitements ciblés à l'étranger
Cures balnéaires et de convalescence	<ul style="list-style-type: none">• CHF 30.–/jour, max. 30 jours par année• Les prestations pour cures balnéaires et de convalescence sont octroyées en tout au maximum pendant 30 jours par année civile.
Aides ménagère et soins à domicile	<ul style="list-style-type: none">• CHF 30.–/jour, max. 30 jours par année• Les prestations pour l'aide-ménagère et les soins à domicile sont octroyées en tout au maximum pendant 30 jours par année civile.
Kids Care	<ul style="list-style-type: none">• Max. 30 heures/année

Assurance d'hospitalisation HOSPITA PLUS

Choix de l'hôpital et du médecin	<ul style="list-style-type: none">• Couverture intégrale en division demi-privée dans toute la Suisse• Couverture en division privée = 75% des prestations• Libre choix du médecin
Prestations d'hôpital assurées	<ul style="list-style-type: none">• Pour un séjour d'au moins 24h dans un hôpital y c. traitement:• Frais pour le logement et la nourriture• Honoraires de médecin
Divers	<ul style="list-style-type: none">• Coûts des mesures thérapeutiques et diagnostiques scientifiquement reconnues• Soins médicaux dispensés à l'hôpital• Coûts des médicaments, matériel de soins, salle d'opération et anesthésie• Coûts des moyens et appareils prescrits par l'hôpital
A l'étranger	<ul style="list-style-type: none">• CHF 1'000.–/jour• pendant max. 60 jours• pour les urgences et les traitements ciblés à l'étranger
Cures balnéaires et de convalescence	<ul style="list-style-type: none">• CHF 60.–/jour, max. 30 jours par année• Les prestations pour cures balnéaires et de convalescence sont octroyées en tout au maximum pendant 30 jours par année civile.
Aides ménagère et soins à domicile	<ul style="list-style-type: none">• CHF 60.–/jour, max. 30 jours par année• Les prestations pour l'aide-ménagère et les soins à domicile sont octroyées en tout au maximum pendant 30 jours par année civile.
Kids Care	<ul style="list-style-type: none">• Max. 60 heures/année
Délai d'attente	<ul style="list-style-type: none">• 365 jours en cas de maternité (date de la signature)

Assurance d'hospitalisation HOSPITA COMFORT

Choix de l'hôpital et du médecin	<ul style="list-style-type: none">• Couverture intégrale en division privée dans toute la Suisse• Libre choix du médecin
Prestations d'hôpital assurées	<ul style="list-style-type: none">• Pour un séjour d'au moins 24h dans un hôpital y c. traitement:• Frais pour le logement et la nourriture• Honoraires de médecin
Divers	<ul style="list-style-type: none">• Coûts des mesures thérapeutiques et diagnostiques scientifiquement reconnues• Soins médicaux dispensés à l'hôpital• Coûts des médicaments, matériel de soins, salle d'opération et anesthésie• Coûts des moyens et appareils prescrits par l'hôpital
A l'étranger	<ul style="list-style-type: none">• CHF 1'500.–/jour• pendant max. 60 jours• pour les urgences et les traitements ciblés à l'étranger
Cures balnéaires et de convalescence	<ul style="list-style-type: none">• CHF 90.–/jour, max. 30 jours par année• Les prestations pour cures balnéaires et de convalescence sont octroyées en tout au maximum pendant 30 jours par année civile.
Aides ménagère et soins à domicile	<ul style="list-style-type: none">• CHF 90.–/jour, max. 30 jours par année• Les prestations pour l'aide-ménagère et les soins à domicile sont octroyées en tout au maximum pendant 30 jours par année civile.
Kids Care	<ul style="list-style-type: none">• Max. 90 heures/année
Délai d'attente	<ul style="list-style-type: none">• 365 jours en cas de maternité (date de la signature)

Assurance d'hospitalisation HOSPITA FLEX 2

Choix de l'hôpital et du médecin	<ul style="list-style-type: none">• Sont pris en charge les frais de séjour et de traitement dans la division commune, demi-privée ou privée d'un hôpital dans toute la Suisse.• Libre choix du médecin• Sont comprises les cliniques psychiatriques et de réadaptation
Participation aux coûts	<ul style="list-style-type: none">• Participation aux coûts de l'assuré au choix:• Division commune: aucune• Division demi-privée : 20% max. CHF 2'000.-• Division privée: 35% max. CHF 4'000.-
Hôpital à l'étranger	<ul style="list-style-type: none">• En cas d'urgence ou pour un traitement ciblé: CHF 1'000.-/jour
A l'étranger	<ul style="list-style-type: none">• pendant max. 60 jours• pour les urgences et les traitements ciblés à l'étranger
Durée de la prestation	<ul style="list-style-type: none">• Hôpital et réadaptation en Suisse: illimité• Psychiatrie: max 60 jours/année• Hôpital à l'étranger: max 60 jours/année
Rooming-in	<ul style="list-style-type: none">• Contribution aux frais des personnes accompagnantes: CHF 100.-/jour• max. 15 jours par année civile
Forfait de naissance	<ul style="list-style-type: none">• Forfait lors d'un accouchement ambulatoire ou en maison de naissance: CHF 1'000.-/naissance
Supplément/options	<ul style="list-style-type: none">• Cures : CHF 100.-/jour, max. 21 jours par année• Aide-ménagère : CHF 50.-/jour, max. 30 jours par année

Assurance DENTA

Etendue de la couverture

- Traitements dentaires suite à une maladie, orthopédie maxillaire, chirurgie maxillaire
- Contrôles dentaires, hygiène dentaire
- L'assurance est valable **dans le monde entier**. Les traitements à l'étranger sont pris en charge pour autant que le personnel médical étranger dispose d'une formation équivalente à la formation suisse et que les coûts ne dépassent pas ceux qui auraient été facturés en Suisse.

Les différentes variantes :

DENTApplus 300 (Light)

- 75%, max. CHF 300.–
- **Important:** DENTApplus peut être conclue uniquement avec une couverture AOS (= assurance de base) et/ou un ou plusieurs produit(s) LCA auprès de l'une des marques du Groupe Helsana. / **Sans questionnaire dentaire indépendamment de l'âge**

DENTApplus 1000 (Bronze)

- 50%, max. CHF 1'000.–

DENTApplus 2000 (Argent)

- 75%, max. CHF 2'000.–

DENTApplus 3000 (Or)

- 75%, max. CHF 3'000.–

DENTApplus Combi

- 50%, max. CHF 1'000.– (sinistres jusqu'à concurrence de CHF 2'000.–)
- 80%, **illimité**

Conditions spéciales des produits LCA

Rabais de famille	<ul style="list-style-type: none">• dès 2 personnes → 5%• dès 3 personnes → 10%
Rabais collectif Firmenich	<ul style="list-style-type: none">• 15% sur Top, Sana, Completa, Hospital Eco, Hospital Plus/Comfort/Plus Bonus/Comfort Bonus, Hospital Flex
Rabais pluriannuel	<ul style="list-style-type: none">• durée 3 ans → 3%• durée 5 ans → 5%
Exclusion accident	<ul style="list-style-type: none">• 10% sur Top, Sana, Completa, Hospital Eco, Hospital Plus/Comfort/Plus Bonus/Comfort Bonus, Hospital Flex 1 et 2
Rabais encaissement des primes	<ul style="list-style-type: none">• 1% pour un paiement annuel• 0.4% pour un paiement semestriel
Maternité	<ul style="list-style-type: none">• Peut être exclue uniquement sur Hospital Plus et Comfort• Délai de carence sur toutes les LCA : 365 jours

Nota : Dans le cadre du transfert Groupe Mutuel vers Helsana, il n'existe pas de délai de carence (libre passage)

Merci de votre attention!



Notre help desk est à votre disposition pour toute question du lundi au vendredi, de 8h30 à 18h00



058 178 85 25



firmenich@unirisc.ch

Dans votre réflexion...

- L'offre tarifaire Helsana 2015 reçue
- Les CP / CGA associées à votre offre
- Un guide pratique



La disponibilité de notre helpdesk par mail ou téléphone



Si vous souhaitez souscrire l'offre Helsana...

① Résiliation Groupe Mutuel

- Signer la lettre de résiliation jointe à ce courrier



- Valider la liste des personnes présentes sur le contrat (rayer et/ou ajouter à la main si besoin est)



- Toutes les personnes majeures présentes sur le contrat doivent signer la lettre

- Envoyer votre lettre signée par recommandé à Groupe Mutuel avant le 21.11.2014

Nota: cette résiliation doit avoir lieu avant le 28.11.2014, la date de réception faisant foi et non la date d'envoi.



- Faire une copie de votre lettre de résiliation signée et de votre récépissé de recommandé pour l'annexer à l'offre Helsana signée



② Affiliation Helsana

- Signer l'offre Helsana jointe à ce courrier



- Toutes les personnes majeures présentes sur le contrat doivent signer l'offre



- Renseigner les données administratives de votre offre



- Vous pouvez directement modifier sur la proposition le niveau de franchise souhaité (tarif indiqué)

- Adresser à Unisc votre offre signée et vos justificatifs de résiliation (copie de la lettre de résiliation signée et du récépissé du recommandé)



Route de Thonon 63, case postale 77, 1222 Vésenaz