

sanagate

Santé assurée, tout simplement.



Bref aperçu

Bienvenue chez Sanagate



**Nous assurons votre santé de manière complète, simple et avantageuse.
Pour vous et avec vous.**

Nous assumons notre responsabilité

Tout le monde parle d'abaisser les coûts de la santé – nous faisons quelque chose de concret et prenons des mesures efficaces. En nous concentrant sur l'essentiel, nous réduisons les coûts et le travail. Avec nos collaborateurs expérimentés, nous allouons des prestations d'assurance de grande qualité au moyen de processus administratifs simples.

Vous exercez votre responsabilité individuelle

En choisissant une franchise plus élevée, vous payez vous-même les prestations de moindre importance et, de plus, vous donnez la préférence aux génériques par rapport aux préparations originales plus coûteuses. Vous payez vous-même les factures de médecin et pharmacien et les envoyez, une fois la franchise atteinte, au moyen d'une facture groupée.

Nous offrons des primes durablement basses

Nous renonçons à des agences coûteuses, à d'odéieuses activités de marketing et de publicité ainsi qu'à toutes les prestations de services inutiles. Une palette de produits clairement définie, des processus simples et transparents et une organisation «légère» permettent de proposer des primes durablement basses.

Vous utilisez des moyens de communication modernes

Grâce à Internet, l'information et la communication sont devenues simples. Au lieu d'avoir un réseau d'agences coûteux avec d'odéieuses prestations de services, nous nous concentrons sur notre plateforme sanagate.ch. C'est un centre transparent d'information et de services qui vous offre toutes les prestations de services plus simplement et à meilleur marché.

«Santé assurée, tout simplement» signifie:

1.

Des primes basses durablement

Grâce à des procédures peu compliquées, des moyens de communication simples et une administration «légère», nous veillons à proposer des primes durablement basses.

2.

Une prestation d'assurance complète

Des produits de première qualité vous garantissent une couverture complète des coûts de traitement en cas de maladie, d'accident ou de maternité.

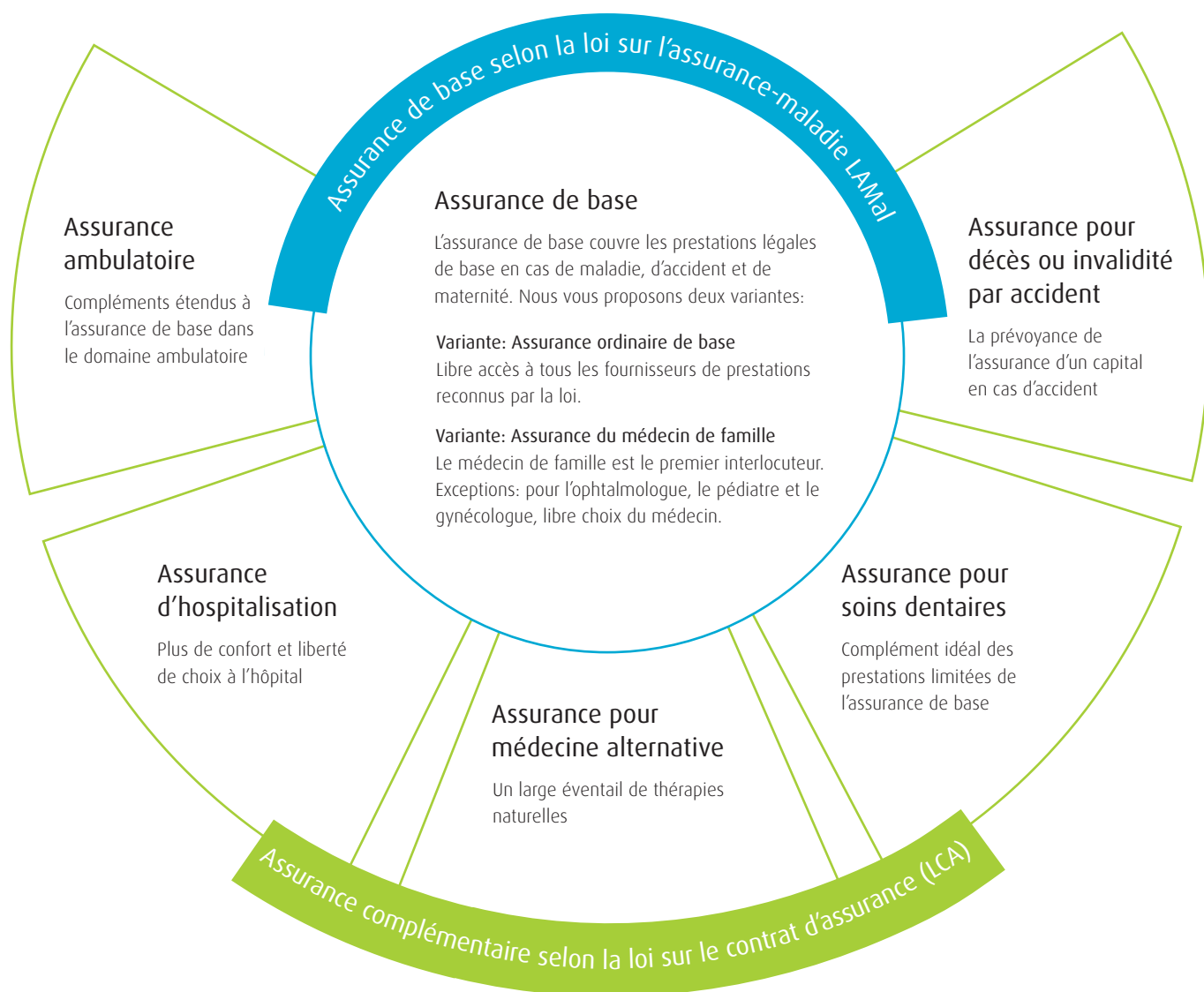
3.

Une action commune

Nous nous concentrons sur l'essentiel et vous contrôlez vos coûts en exerçant votre responsabilité individuelle. Ainsi, nous réduisons ensemble le travail et les coûts.

L'offre de produits de Sanagate en un coup d'œil

sanagate



Assurance de base



L'assurance de base couvre les prestations légales de base en cas de maladie, d'accident et de maternité. Nous vous proposons deux variantes.

Assurance ordinaire de base

En cas de maladie, vous décidez vous-même si vous voulez vous faire traiter par un spécialiste ou votre médecin de famille. Vous avez accès à tous les fournisseurs de prestations reconnus par la loi.

Assurance du médecin de famille

Lors de la conclusion de l'assurance, vous choisissez un médecin de famille sur la liste des médecins de famille de Sanagate. Le médecin que vous aurez choisi coordonnera vos soins médicaux et vous enverra, en cas de besoin, chez des spécialistes ou à l'hôpital.

Exceptions: pour l'ophtalmologue, le pédiatre et le gynécologue, libre choix du médecin.

Votre potentiel d'économie

Franchise au choix

Jusqu'à 43 % de rabais dans les deux variantes avec une franchise annuelle choisie librement

Rabais sur les primes pour l'assurance du médecin de famille

5 % de réduction sur les primes de l'assurance de base

Exclusion de la couverture-accidents

7 % de réduction de primes si vous travaillez au moins 8 heures par semaine chez un employeur.

Réduction de primes accordée par le canton et la Confédération

Jusqu'à un certain revenu, vous avez éventuellement le droit d'obtenir une contribution de l'Etat à vos primes d'assurance-maladie. Renseignez-vous auprès de l'agence AVS de votre commune de domicile ou auprès de l'administration cantonale.

Prestations

Domaine de prestations	Assurance de base (LAMal)
Traitement ambulatoire / Médecine classique	Couverture des frais selon le tarif du canton de domicile ou du lieu de travail chez des médecins, chiropraticiens, diététiciens, sages-femmes, logopédistes, physio et ergothérapeutes, infirmières et infirmiers reconnus
Traitement ambulatoire / Médecine alternative	Couverture des coûts pour l'acupuncture selon le tarif du canton de domicile ou du lieu de travail chez des médecins FMH reconnus
Hospitalisation	Couverture des coûts illimitée dans le temps et dans le montant dans le canton de domicile (hôpital public/hôpital pour soins aigus) en division commune
Etranger	Couverture des coûts en cas d'urgence en ambulatoire et en stationnaire dans la division commune, au max. jusqu'au double du tarif du canton de domicile en Suisse. Pour les pays de l'UE (y c. l'Islande, la principauté du Liechtenstein et la Norvège) sont applicables des dispositions particulières selon les Accords bilatéraux
Promotion de la santé / Prévention	Selon l'ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins (OAMal), art. 12
Médicaments	Médicaments prescrits médicalement de la liste des génériques de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), de la liste des médicaments ou de la liste des spécialités
Cures balnéaires et de convalescence	Cures balnéaires dans des centres thermaux reconnus: CHF 10 par jour, max. 21 jour par an; frais médicaux pour les cures de convalescence selon la LAMal
Maternité / Allaitement	8 examens de contrôle, 2 échographies pour une grossesse normale; cours de préparation à l'accouchement: max. CHF 100; naissance à domicile ou à l'hôpital; conseil en allaitement max. 3 séances
Examens préventifs	Examens gynécologiques préventifs
Prévention / Vaccins	Contributions à des mesures de prévention médicale, p.ex. vaccins pour les enfants
Verres de lunettes / Lentilles de contact	Jusqu'à 18 ans: CHF 180 par année; dès 19 ans: CHF 180 tous les 5 ans, premier achat avec prescription médicale
Frais de transport et de sauvetage	Transport: 50 %, jusqu'à un max. de CHF 500 par année civile Frais de sauvetage: 50 %, jusqu'à un max. de CHF 5'000 par année civile
Soins à domicile / Soins dans un EMS	Coûts des traitements prescrits médicalement et mesures thérapeutiques dispensées par des organisations Spitex reconnues
Moyens auxiliaires	Contributions prescrites légalement selon la liste des «Moyens et appareils»
Traitements dentaires	Couverture des coûts en cas de maladie grave du système masticatoire ou si le traitement est nécessaire du fait d'une maladie générale grave. Premiers soins en cas d'accident dentaire (si la couverture-accidents est incluse)
Psychothérapie	Couverture des coûts pour la psychothérapie chez un médecin

Franchises

	Franchise annuelle	Réduction de primes	Max. par année ¹
Adultes, dès 19 ans	CHF 300	0 %	-
	CHF 500	4 %	CHF 140
	CHF 1'000	17 %	CHF 490
	CHF 1'500	33 %	CHF 840
	CHF 2'000	39 %	CHF 1'190
	CHF 2'500	43 %	CHF 1'540
Enfants jusqu'à 18 ans révolus	CHF 0	0 %	-
	CHF 100	12 %	CHF 70
	CHF 200	22 %	CHF 140
	CHF 300	37 %	CHF 210
	CHF 400	43 %	CHF 280
	CHF 600	46 %	CHF 420

¹ La déduction maximale y compris les rabais supplémentaires résultant de l'assurance du médecin de famille et de l'exclusion de l'accident ne doit pas dépasser, selon la loi, la moitié de la prime de base ordinaire (avec couverture-accidents).

Assurance ambulatoire



L'assurance ambulatoire complète l'assurance de base et comble les lacunes des soins médicaux de base. Elle offre entre autres:

- Prise en charge des coûts des médicaments non obligatoires
- Contribution aux coûts de lunettes, de lentilles de contact et traitement des yeux au laser
- Assurance pour voyages et vacances intégrée
- Protection juridique du patient et à l'étranger intégrée
- Couverture pour frais de transport et de sauvetage
- Couverture pour correction de la position des dents
- Couverture dans le monde entier en cas d'urgence médicale
- Couverture pour échographie pendant la grossesse et indemnité d'allaitement
- Contribution aux coûts des moyens auxiliaires (p. ex. semelles pour chaussures)
- Contribution aux coûts pour aide à domicile

Nous vous proposons deux variantes.
Vous choisissez selon vos besoins:

Minima

Pour les jeunes et/ou les personnes qui doivent ménager leur budget. Minima couvre des lacunes notables de l'assurance de base de manière pragmatique et extrêmement avantageuse.

Optima

Pour des personnes et des familles soucieuses de leur sécurité. Optima offre un complément solide et étendu à l'assurance de base à un prix abordable.

Votre potentiel d'économie

Rabais familial

20 % de réduction sur les primes des enfants

Bonus de fidélité

2 % pour les contrats de 3 ans

4 % pour les contrats de 5 ans

Prestations

Domaine de prestations	Assurance ambulatoire Minima	Assurance ambulatoire Optima
Suisse	Couverture des coûts à 90 %, montant illimité dans toute la Suisse chez des médecins, chiropraticiens, sages-femmes, logopédistes, physio et ergothérapeutes ainsi que personnel soignant reconnu	
Médicaments	Couverture des coûts à 90 %, montant illimité pour des médicaments prescrits par un médecin, reconnus scientifiquement et figurant sur la liste de l'assureur (exceptions: médicaments de la «liste des spécialités» et de la «liste des produits pharmaceutiques pour application spéciale [LPPA]»)	
Stérilisation ambulatoire	-	Couverture des coûts à 90 %, max. CHF 2'000 par cas
Correction des oreilles ambulatoire	-	Couverture des coûts à 90 %, max. CHF 2'000 par personne jusqu'à 18 ans révolus
Traitements dentaires	-	Couverture des coûts à 50 %, max. CHF 1'000 par année civile jusqu'à 18 ans révolus
Extraction des dents de sagesse	-	Couverture des coûts à 50 %, max. CHF 1'000 par année civile dès 19 ans
Correction de la position des dents	-	Couverture des coûts à 50 %, max. CHF 12'000 par année civile jusqu'à 20 ans révolus
Lunettes, lentilles de contact et traitements des yeux au laser	-	Couverture des coûts de CHF 150 par cas jusqu'à 18 ans révolus; Couverture des coûts de CHF 150 par année civile dès 19 ans
Moyens auxiliaires	Couverture des coûts à 90 %, max. CHF 500 par année civile pour des moyens auxiliaires reconnus par l'assureur	Couverture des coûts à 90 %, max. CHF 1000 par année civile pour des moyens auxiliaires reconnus par l'assureur
Soins ou aide à domicile	-	Pour les soins et l'aide à domicile ensemble: max. CHF 50 par jour jusqu'à un max. de CHF 2'000 par année civile, si prescrits médicalement
Examen gynécologique	Couverture des coûts à 90 %, montant illimité	Couverture des coûts à 90 %, montant illimité
Vaccins de protection et de prévention	Couverture des coûts à 90 %, max. CHF 100 par année civile pour des vaccins de prévention et de protection reconnus par l'assureur	Couverture des coûts à 90 %, montant illimité pour des vaccins de prévention et de protection reconnus par l'assureur
Psychothérapie non médicale	-	Couverture des coûts à 75 %, max. CHF 1'000 par année civile pour des traitements chez des psychothérapeutes reconnus par l'assureur
Protection juridique du patient	Couverture des coûts de CHF 250'000 par cas en Europe; couverture des coûts de CHF 50'000 par cas ailleurs qu'en Europe	
Maternité		
Allaitement	Indemnité de CHF 200 par enfant	
Echographie	Couverture des coûts à 90 %, montant illimité pour des échographies	
Accouchement ambulatoire	Couverture des coûts à 90 %, montant illimité, pour accouchement en dehors du lieu de domicile ou de travail	
Etranger monde entier		
Traitements d'urgence ambulatoire et stationnaire	Couverture des coûts à 90 %, montant illimité pour des traitements ambulatoires. Couverture des coûts intégrale et illimitée pour traitements stationnaires	
Assistance de personnes	Couverture des coûts intégrale et illimitée	
Protection juridique à l'étranger	Couverture des coûts de CHF 250'000 par cas en Europe; couverture des coûts de CHF 50'000 par cas ailleurs qu'en Europe	
Transports Suisse et monde entier		
Transport d'urgence, recherche et sauvetage	Transports d'urgence: couverture des coûts intégrale et illimitée; actions de recherche et de sauvetage: couverture des coûts de CHF 100'000 par cas	
Transport en vue d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation	Couverture des coûts CHF 250 par année civile	Couverture des coûts CHF 1'000 par année civile
Rapatriement	Couverture des coûts intégrale et illimitée	

Assurance d'hospitalisation



L'assurance de base n'assure que les hospitalisations en division commune dans le canton de domicile. Avec l'assurance d'hospitalisation, vous avez le libre choix.

- Libre choix du médecin et de l'hôpital dans toute la Suisse
- Libre choix de la division lors de l'entrée à l'hôpital: commune, demi-privée ou privée
- Cures balnéaires et de convalescence
- Prise en charge des coûts pour les maisons de naissance ne figurant pas dans la liste des hôpitaux du canton ou contributions pour les frais d'une maison de naissance
- En cas d'hospitalisation d'un enfant assuré, l'assureur participe aux coûts de séjour d'un accompagnant (rooming-in)

**Nous vous proposons deux variantes.
Vous choisissez selon vos besoins:**

Minima

Pour les jeunes et/ou les personnes qui doivent ménager leur budget. Minima couvre des lacunes notables de l'assurance de base de manière pragmatique et extrêmement avantageuse.

Optima

Pour des personnes et des familles soucieuses de leur sécurité. Optima offre un complément solide et étendu à l'assurance de base à un prix abordable.

Votre potentiel d'économie

Rabais familial

20 % de réduction sur les primes des enfants

Bonus de fidélité

2 % pour les contrats de 3 ans

4 % pour les contrats de 5 ans

Exclusion de la maternité

Les femmes entre 21 et 45 ans bénéficient d'une réduction si elles excluent les prestations de maternité de leur assurance.

Franchise

Profitez de rabais supplémentaires en choisissant une franchise plus élevée.

Prestations

Domaine de prestations	Assurance d'hospitalisation Minima	Assurance d'hospitalisation Optima
Champ d'application territorial	Traitements choisis assurés dans toute la Suisse et traitements d'urgence dans le monde entier	
Libre choix de la division (commune, demi-privée, privée) en cas de traitement stationnaire	Possibilité de choisir avant l'hospitalisation. Selon la division choisie, la participation aux coûts annuelle fixée lors de la conclusion du contrat est prise en compte	
Hôpital stationnaire	Possibilité de choisir parmi les hôpitaux reconnus par la LAMal et l'assureur	
Réadaptation stationnaire	Possibilité de choisir parmi les cliniques reconnues par la LAMal et l'assureur pour un max. de 60 jours par an	Possibilité de choisir parmi les cliniques reconnues par la LAMal et l'assureur pour un max. de 90 jours par an
Psychiatrie stationnaire	Possibilité de choisir parmi les cliniques reconnues par la LAMal et l'assureur pour un max. de 60 jours par an	Possibilité de choisir parmi les cliniques reconnues par la LAMal et l'assureur pour un max. de 90 jours par an
Hôpital ambulatoire, réadaptation ambulatoire	Couverture des coûts à 90 % du tarif de référence reconnu dans la LAMal, s'il n'y a pas d'autre assurance pour les coûts ambulatoires et si le traitement sert à éviter ou à raccourcir une hospitalisation. Les limitations de prestations sont les mêmes que pour un séjour stationnaire	
Cures balnéaires et de convalescence	Couverture des coûts pour des cures balnéaires et de convalescence, au total max. CHF 20 par jour jusqu'à un maximum de CHF 500 par année civile	Couverture des coûts pour des cures balnéaires et de convalescence, au total max. CHF 80 par jour jusqu'à un maximum de CHF 2'000 par année civile
Prestations de maternité en maison de naissance stationnaire	Prise en charge des coûts de CHF 1'000 pour une naissance stationnaire	Couverture des coûts pour toutes les hospitalisations attestées, mais au moins CHF 1'000
Prestations de maternité en maison de naissance ambulatoire ou accouchement ambulatoire à domicile	Remboursement de CHF 1'000 par naissance sans attestation des frais	Remboursement de CHF 1'500 par naissance sans attestation des frais
Coût du séjour et du premier examen pour nouveau-né	Couverture des coûts pour un maximum de 10 jours à partir de la naissance	Couverture des coûts pour un maximum de 30 jours à partir de la naissance
Soins du nouveau-né en bonne santé en cas de nouvelle hospitalisation de la mère	-	Couverture des coûts jusqu'à 10 semaines, max. CHF 100 par jour
Rooming-in	-	Couverture des coûts pour un accompagnant de l'enfant: max. CHF 80 par jour jusqu'à un max. de CHF 2'000 par année civile
Stérilisation stationnaire	Couverture des coûts, max. CHF 500 par cas	Couverture des coûts, max. CHF 4'000 par cas
Coûts de transport en vue d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation	Couverture des coûts, max. CHF 250 par année civile sans cumul avec l'assurance ambulatoire	Couverture des coûts, max. CHF 1'000 par année civile sans cumul avec l'assurance ambulatoire

Variantes de participation aux coûts (divisions hospitalières)

Variante 1	Commune: sans participation aux coûts DP: 40 %, jusqu'à CHF 8'000 Privée: 70 %, jusqu'à CHF 14'000	Commune: sans participation aux coûts DP: 20 %, jusqu'à CHF 2'000 Privée: 35 %, jusqu'à CHF 4'000
Variante 2	Commune: sans participation aux coûts DP: 20 %, jusqu'à CHF 4'000 Privée: 35 %, jusqu'à CHF 7'000	Commune: sans participation aux coûts DP: sans participation aux coûts Privée: 35 %, jusqu'à CHF 2'000

Assurance pour médecine alternative

De plus en plus de personnes souhaitent compléter la médecine classique avec des thérapies alternatives. Comme l'assurance de base ne prévoit une obligation d'allouer des prestations que pour l'acupuncture, l'assurance pour médecine alternative, avec son offre très diversifiée, constitue une offre de complément idéale.

Elle offre entre autres:

- Libre choix parmi de nombreux fournisseurs de prestations et méthodes reconnus par l'assureur
- Couverture des coûts à 80 % jusqu'à un maximum de CHF 1'500 par année civile pour des traitements dans le domaine de la médecine alternative
- Toutes les méthodes reconnues comme la médecine chinoise, l'homéopathie, l'ostéopathie, les massages médicaux entre autres sont assurées. Plus d'infos à ce sujet sous www.sanagate.ch.
- Prestations sans prescription médicale

Votre potentiel d'économie

Rabais familial
20 % de réduction sur les primes des enfants

Assurance pour soins dentaires

L'assurance pour soins dentaires ménage le budget contre les coûts élevés des interventions dentaires. L'assurance pour soins dentaires participe au remboursement de tous les coûts de traitement qui ne sont pas couverts par l'assurance de base (LAMal) et l'assurance ambulatoire.

Choisissez votre variante de prestations:

Variante	Prise en charge des coûts en %	Prise en charge des coûts, max. par année civile
1	50 %	CHF 500
2	75 %	CHF 750
3	75 %	CHF 1'500
4	75 %	CHF 3'000
5	75 %*	CHF 5'000
6	50 %	CHF 1'000

* CHF 500 de franchise par année civile

Traitements dentaires à l'étranger

Pour les traitements dentaires à l'étranger, à proximité de la frontière (jusqu'à 30 km), mêmes prestations qu'en Suisse.

Délais de carence

Le droit aux prestations commence après un délai de carence de 6 mois pour des traitements dentaires normaux et de 12 mois pour des prothèses dentaires.

Votre potentiel d'économie

Rabais familial
20 % de réduction sur les primes des enfants

Assurance pour décès ou invalidité par accident

Un accident avec des conséquences aussi tragiques que le décès ou l'invalidité entraîne souvent, outre une douleur incommensurable, de lourds problèmes financiers. L'assurance pour décès ou invalidité par accident aide au moins à atténuer les conséquences financières et vous protège contre des coûts intolérables.

L'assurance pour décès ou invalidité par accident offre les avantages suivants:

- Versement du capital jusqu'à CHF 200'000 en cas de décès ou CHF 1'400'000 en cas d'invalidité à la suite d'un accident
- Versement indépendant des prestations d'autres assureurs
- Progression du capital invalidité jusqu'à 350 %
- Libre choix des sommes d'assurance
- Paiement avec avantages fiscaux
- Protection optimale à petit prix déjà dès CHF 1.90 par mois

Votre potentiel d'économie

Rabais familial

20% de réductions sur les primes des enfants

Exemples de combinaisons possibles de la somme d'assurance:

	Somme assurée Décès/Invalidité	Prime mens. Hommes	Prime mens. Femmes
Enfants* (0 - 18 ans)	CHF 5'000 / 100'000	CHF 1.90	CHF 1.90
	CHF 10'000 / 200'000	CHF 3.90	CHF 3.90
	CHF 10'000 / 300'000	CHF 5.50	CHF 5.50
Jeunes* (19 - 25 ans)	CHF 10'000 / 100'000	CHF 4.80	CHF 4.80
	CHF 10'000 / 200'000	CHF 8.40	CHF 8.40
	CHF 10'000 / 300'000	CHF 12.00	CHF 12.00
Adultes (26 ans et plus)	CHF 10'000 / 100'000	CHF 7.60	CHF 6.20
	CHF 10'000 / 200'000	CHF 15.10	CHF 12.20
	CHF 10'000 / 300'000	CHF 21.30	CHF 17.20

* Primes sans la déduction de 20% du rabais familial jusqu'à 20 ans révolus

L'exemple suivant vous indique le paiement progressif avec une somme d'assurance de CHF 100'000 en cas d'invalidité par accident:

Degré d'invalidité en %	Degré d'invalidité avec progression	Somme d'assurance	Versement effectif
25 %	25 %	CHF 100'000	CHF 25'000
50 %	100 %	CHF 100'000	CHF 100'000
75 %	225 %	CHF 100'000	CHF 225'000
100 %	350 %	CHF 100'000	CHF 350'000

Bon à savoir

www.sanagate.ch

Entrez en contact simplement sur www.sanagate.ch au moyen des formulaires en ligne. Grâce à notre calculateur de primes en ligne, vous pouvez élaborer tranquillement chez vous votre offre d'assurance et conclure votre assurance. Vous trouvez également des renseignements utiles comme la manière de changer de caisse pour Sanagate sur notre site avec l'ABC informatif sur les caisses-maladie. Des conseils actuels de santé complètent l'offre étendue sur www.sanagate.ch ab.

N° d'appel d'urgence depuis l'étranger +41 (0)58 911 80 00

Les assurés Sanagate ont à disposition une centrale d'appel d'urgence ouverte 24 heures sur 24 en cas d'urgence médicale à l'étranger.

Rabais familial

Grâce à des économies sur le plan administratif, Sanagate accorde aux enfants et aux jeunes jusqu'à 20 ans révolus un rabais de 20 % sur les primes de toutes les assurances complémentaires pour autant qu'un parent et l'enfant/le jeune aient conclu l'assurance de base chez Sanagate et vivent dans le même ménage.

Nous nous engageons

Avec vous, nous voulons veiller, chez Sanagate, à proposer des primes durablement basses en utilisant des procédures «légères», simples et avantageuses; vous, de votre côté, en assumant votre responsabilité individuelle consistant à consommer de manière consciente les prestations de services médicales. Tout cela néanmoins en garantissant des soins médicaux complets. Car, pour nous, votre santé est ce qui compte.

sanagate

Sanagate SA
Case postale 3866 · 6002 Lucerne · www.sanagate.ch

Cette brochure est destinée à fournir un aperçu et ne prétend pas être exhaustive. Vous trouverez tous les détails dans les prescriptions légales de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) ainsi que dans les conditions générales d'assurance (CGA)* et les conditions complémentaires (CC)* qui sont déterminantes pour l'obligation d'allouer des prestations.

* Entité juridique: CSS Assurance SA