

# Multimed. Wichtiges in Kürze.

**Wir freuen uns, dass Sie sich für das Grundversicherungsmodell Multimed entschieden haben. Um von den grosszügigen Prämienrabatten und einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung zu profitieren, ist es wichtig, dass Sie sich an folgende Grundregeln halten. Massgebend ist das Reglement Multimed.**

## Ihre Behandlung

### Hausarzt und Telemedizin – Ihre Koordinationspartner

Bei gesundheitlichen Anliegen wenden Sie sich immer zuerst an Ihren Hausarzt oder an das telemedizinische Beratungszentrum. Sie koordinieren die gesamte Behandlung und besprechen mit Ihnen das gesamte Vorgehen. Im Bedarfsfall unterstützt Sie der medizinische Symptomchecker – kostenlos rund um die Uhr.

Bei ärztlicher Versorgung entscheiden Sie bei Multimed, ob Sie zuerst Ihren definierten Hausarzt aus der Multimed-Ärzteliste aufsuchen oder das telemedizinische Beratungszentrum anrufen (+41 58 277 77 77). Beide Ansprechpersonen bilden Ihre Koordinationspartner. Sie koordinieren die gesamte Behandlung und besprechen mit Ihnen das optimale Vorgehen. Dank dem Informationsaustausch zwischen den Koordinationspartnern ist eine hohe Behandlungsqualität sichergestellt.

### Behandlung mit Überweisung an einen Spezialisten

Ist eine Behandlung beim Spezialisten notwendig, werden Sie durch den zuständigen Koordinationspartner überwiesen (er eröffnet ein sogenanntes Behandlungszeitfenster für Sie).

### Direktzugang zum Spezialisten (ohne Überweisung)

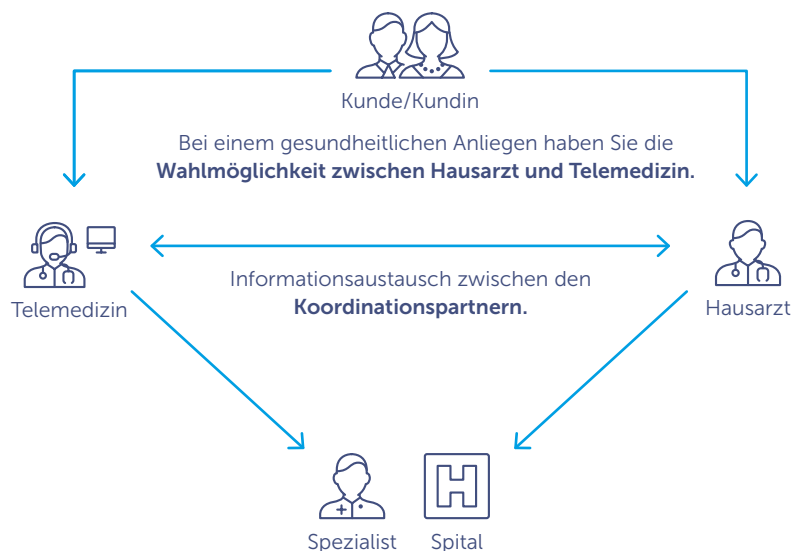
Bei den folgenden Untersuchungen und Behandlungen ist eine vorgängige Kontaktnahme mit dem Koordinationspartner nicht erforderlich:

- Augenärztliche Untersuchungen und Behandlungen
- Gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen und Behandlungen
- Behandlungen sowie Kontrollen während und nach der Schwangerschaft
- Durch Hebammen erbrachte Leistungen
- Zahnärztliche Behandlungen

Sofern sie im Rahmen der koordinierten Weiterbehandlung ärztlich verordnet sind, müssen Behandlungen für Ergotherapie, Logopädie und/oder Physiotherapie nicht gemeldet werden.

### Notfall

Melden Sie ganz einfach eine Notfall-Behandlung in einem Spital oder bei einem Notarzt innerhalb von 10 Tagen an einen Ihrer Koordinationspartner (ein Notfall liegt vor, wenn der Gesundheitszustand als lebensbedrohlich oder als sofort behandlungsbedürftig eingeschätzt wird). Nachbehandlungen und Kontrolluntersuchungen müssen vorgängig dem Koordinationspartner gemeldet werden.



## Ihre Arzneimittel und Hilfsmittel

### Generika/Biosimilars

Sie verpflichten sich, ein kostengünstiges Arzneimittel aus der ärztlich verordneten Wirkstoffgruppe zu verlangen (Generika, Biosimilars oder ein vergleichsweise kostengünstiges Originalpräparat), ausser es kann aus medizinischen Gründen nicht auf das Originalpräparat verzichtet werden.

Wählen Sie ohne medizinischen Grund ein Originalmedikament, für welches eine kostengünstigere Alternative angeboten wird, werden die Kosten des Originalmedikamentes nur zu 50 % vergütet.

### Arzneimittel mit Dauerrezept

Grundsätzlich haben Sie die freie Wahl, wo in der Schweiz die Arzneimittel bezogen werden (Arzt, Apotheke oder Versandapotheke). Davon ausgenommen sind Arzneimittel mit Dauerrezept-Charakter (Vermerk auf Rezept: Dauerrezept, ad rep, Rep oder zu wiederholen bis, Verordnung von mehreren Packungen oder weitere Bezeichnungen). Diese Arzneimittel sind bei einer von der CSS bestimmten Versandapotheke oder bei Ihrem Multimed-Hausarzt zu beziehen.

### Hilfsmittel und Gegenstände

Sie sind verpflichtet, bei den Partnerfirmen (Abgabestellen) der CSS kostengünstigere Hilfsmittel wie Diabetesprodukte, Gehhilfen, Inhalations- und Atemtherapiegeräte, Bandagen, Krücken oder Inkontinenzhilfen etc. zu beziehen. Wählen Sie ein nicht von einer Partnerfirma der CSS angebotenes, teureres Hilfsmittel, werden höchstens die Kosten gemäss Abgabevertrag mit der Partnerfirma (Abgabestelle) erstattet.

**Die Nichteinhaltung der Regeln führen zu Sanktionen nach dem Multimed-Reglement Art. 11. Dabei ist ein Betrag von maximal 500 Franken pro Rechnung selber zu bezahlen.**

Weitere Informationen finden Sie unter [css.ch/multimed](http://css.ch/multimed)

## Ihre digitalen Begleiter

Sie haben die Möglichkeit, verschiedene digitale Services im Zusammenhang mit Ihrer Behandlung zu nutzen. Diese Services sind optional und verpflichten Sie zu nichts.

### myCSS

#### Behandlungsübersicht

Sie erhalten eine Übersicht über alle Konsultationen und Behandlungen ab Versicherungsbeginn von Multimed.

#### Termine

Vereinbaren Sie einen Termin für den Rückruf durch eine Fachperson des telemedizinischen Beratungszentrums.

#### Notfall

Erfassen Sie Notfall-Behandlungen innerhalb von 10 Tagen.

#### Administration

Rechnungen einreichen, Leistungsdeckung prüfen und tagesaktuelle Übersicht Ihrer Versicherungsleistungen – mit dem Kundenportal myCSS wird Ihr Versicherungsordner so gross wie ein Smartphone.

### Elektronische medizinische Datenablage

Die elektronische medizinische Datenablage ist eine sichere Umgebung, in der Sie Ihre persönlichen Unterlagen wie Arztberichte oder Behandlungsempfehlungen finden.

#### Unterlagen speichern

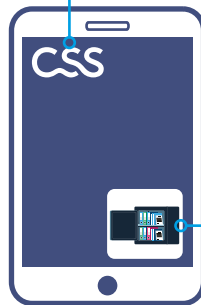
Ihr Hausarzt und der Telemediziner können in Absprache mit Ihnen Unterlagen speichern.

#### Zugriff und Datenschutz

Nur Sie haben Zugriff auf Ihre medizinische Datenablage. Sie können dann direkt über myCSS alle Unterlagen einsehen und verwalten. Weder Ihre Ärzte noch die CSS können Ihre Unterlagen einsehen.

#### Aufbewahrung

Es gibt keine zeitliche Beschränkung der Aufbewahrung. Sie können selbständig Unterlagen löschen.



### Für Versicherungsfragen

Ihre CSS-Agentur ist gerne für Sie da:  
[css.ch/agentur](http://css.ch/agentur)