



Case postale 55 1052 Le Mont-sur-Lausanne

Madame
Alexandra Pittiglio
Chemin du Village 36
1012 Lausanne



Case postale 55 1052 Le Mont-sur-Lausanne

Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Le Mont-sur-Lausanne, le 23 mai 2023

Proposition d'assurance obligatoire des soins

Assurance obligatoire des soins selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) gérée par Assura-Basis SA

Votre assurance	Spécification	Prime mensuelle
Réseau de soins	Sans couverture des accidents	449.20
Modèle alternatif de l'assurance obligatoire des soins, avec médecin de référence du réseau Delta et liste des pharmacies agréées par Assura-Basis SA	Franchise CHF 300	
Entrée en vigueur	01.03.2023	
Conditions d'assurance (CGA / CSA)	01.2018 / 01.2022	
Redistribution de la taxe sur le CO ₂		-5.10
Total LAMal (en CHF)		444.10

CGA : Conditions générales d'assurance
CSA : Conditions spéciales d'assurance

Subside cantonal éventuel non déduit.

Paiement des primes semestriel ou annuel : rabais jusqu'à 2 %



Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Réseau de soins

Hormis les cas d'urgence et les consultations ambulatoires en ophtalmologie, en gynécologie et en pédiatrie pour les enfants jusqu'à 12 ans révolus, je m'engage à consulter en premier recours le médecin que j'ai choisi dans **la liste applicable au modèle Réseau de soins, disponible sur assura.ch/medecins-agrees**. Celui-ci décide s'il poursuit le traitement lui-même ou s'il y a lieu de recourir à un spécialiste. Le cas échéant, je m'engage à poursuivre le traitement prescrit auprès du spécialiste désigné.

Je m'engage également à acheter mes médicaments et toute autre préparation pharmaceutique à charge de l'assurance obligatoire des soins auprès des pharmacies agréées par Assura-Basis SA, sauf en cas d'urgence ou de séjour à l'étranger. **La liste des pharmacies agréées est disponible sur assura.ch/pharmacies**.

Coordonnées du médecin choisi

Dr. méd. Birchmeier Myriam, Avenue de Beaumont 9, 1012 Lausanne

Arrivée de l'étranger

Merci de joindre une copie de l'attestation de résidence ou du permis de séjour. C'est la date d'arrivée en Suisse indiquée sur ces documents qui sera prise en compte pour définir la date d'entrée en vigueur de l'assurance de base. Si vous êtes en possession d'une dispense officielle de l'obligation d'assurance, veuillez également nous la transmettre.

Naissance

L'entrée en vigueur de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) est fixée au jour de la naissance.

Je déclare que les données personnelles précisées sur ce document sont exactes et conformes à la réalité. J'engage ma seule responsabilité dans les réponses données, même si ces dernières ont été transcrites par un tiers. J'ai reçu un exemplaire des conditions d'Assura-Basis SA. J'ai pris note du fait que celles-ci sont également disponibles en tout temps sur le site internet assura.ch.

J'autorise Assura-Basis SA à transmettre à des fins commerciales mes données personnelles (nom, prénom, date de naissance, adresse, n° de téléphone, e-mail et couverture d'assurance) à une société du groupe Assura, à ses conseillers internes ou externes ou aux partenaires du Club Assura (biffer cette phrase en cas de refus).

Signature du proposant ou de son représentant légal

Signé électroniquement par Alexandra Pittiglio
Le 23/05/2023



assura.

Case postale 55 1052 Le Mont-sur-Lausanne

Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Le Mont-sur-Lausanne, le 23 mai 2023

Proposition d'assurance complémentaire

Assurance complémentaire selon la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA) gérée par Assura SA

Votre assurance	Spécification	Prime mensuelle
Complementa Extra* Assurance complémentaire pour les soins spéciaux étendus, avec classe d'âge acquise à vie dès 26 ans	Sans couverture des accidents	11.80
Entrée en vigueur	01.06.2023	
Conditions d'assurance (CGA / CSC)	07.2015 / 07.2015	
Total LCA (en CHF)		11.80

CGA : Conditions générales d'assurance

CSC : Conditions spéciales d'assurance

* Sauf dispositions particulières des conditions d'assurance, **les prestations liées à des affections en cours lors de la signature de la proposition d'assurance, à des suites d'accidents survenus avant la signature de la proposition d'assurance, à la maternité** (au sens de l'art. 2.6 CGA, ainsi qu'à l'interruption ou la conservation de la grossesse, aux méthodes de procréation assistée et aux traitements de la stérilité selon l'art. 4.1.6 CGA), **au traitement de l'obésité, à des soins palliatifs et à des maladies psychiques sont notamment exclues des couvertures complémentaires.**

Échéance de la prime et durée contractuelle

La première prime est échue le jour de l'entrée en vigueur du contrat de chaque produit d'assurance.

La durée minimale du contrat de chaque produit d'assurance est de trois ans lorsqu'il a débuté le 1er janvier. Une résiliation est alors possible pour le 31 décembre de la troisième année. Lorsque le contrat a débuté en cours d'année, la résiliation est possible après une durée minimale de deux ans pour le 31 décembre de l'année en cours.

A défaut de résiliation, le contrat de chaque produit d'assurance se renouvelle tacitement d'année en année.

Signature du proposant ou de son représentant légal

Signé électroniquement par Alexandra Pittiglio
Le 23/05/2023

Paiement des primes semestriel ou annuel: rabais jusqu'à 2 %



assura.

Case postale 55 1052 Le Mont-sur-Lausanne

Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Le Mont-sur-Lausanne, le 23 mai 2023

Les données de santé qui vous sont demandées ci-dessous sont nécessaires pour l'examen du risque, pour la vérification d'un éventuel cas de réticence et pour le traitement des sinistres. Les partenaires qui récoltent le questionnaire de santé et le transmettent à Assura SA sont soumis à l'obligation de garder le secret et se sont engagés contractuellement à respecter les règles en matière de protection des données.

Questionnaire sur l'état de santé

Oui Non

- 1 a) Taille exacte **165.00**
b) Poids exact (Si enceinte, poids avant grossesse) **62.00kg**
- 2 Prenez-vous régulièrement des médicaments ? ☐ ☒
Si oui, lesquels et pour quelles raisons, fréquence et dosage ?
.....
.....
.....
- 3 Existe-t-il un problème de santé qui n'aurait pas encore fait l'objet d'une prise en charge ou êtes-vous en incapacité de travailler ? ☐ ☒
- 4 Une consultation, un traitement ou une hospitalisation sont-ils prévus ou planifiés ? ☐ ☒
- 5 Présentez-vous ou avez-vous présenté l'une ou plusieurs des affections suivantes au cours de votre vie :
- a) Affections psychiatriques ou psychosomatiques (schizophrénie, dépression, troubles du comportement alimentaire, burn-out, démence, fibromyalgie, phobies, etc.) ? ☐ ☒
- b) Affections neurologiques ou du système nerveux (épilepsie, infirmités motrices, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, vertiges, migraines, maux de tête, etc.) ? ☐ ☒
- c) Affections respiratoires (nez, gorge, bronches, poumons: asthme, infections des voies respiratoires, toux chronique, obstruction des voies respiratoires, bronchites, angines récurrentes, etc.) ? ☐ ☒
- d) Affections du système circulatoire, du cœur et des vaisseaux sanguins (angine de poitrine, malformations cardiaques, hypertension artérielle, AVC/attaque cérébrale, infarctus, varices, phlébites, thromboses, embolie, hypercholestérolémie, etc.) ? ☐ ☒
- e) Affections du système digestif (œsophage, estomac, intestins, foie, vésicule biliaire, pancréas, rate: jaunisse, hémorroïdes, ulcères, fistules, abcès, calculs biliaires, polypes, diverticules, etc.) ? ☐ ☒
- f) Affections urinaires, des organes génitaux ou des seins (calculs, infections des voies urinaires, troubles liés à la ménopause, incontinence urinaire, maladies de l'utérus ou du col de l'utérus, condylomes, myomes, troubles du cycle menstruel, endométriose, HPV, affections des seins, prostatites, hyperplasie de la prostate, etc.) ? ☐ ☒
- g) Affections des os et des articulations, y compris de la colonne vertébrale et des disques intervertébraux (arthrose, maladies rhumatismales, hernie discale, fractures, pathologies ligamentaires ou tendineuses, luxations, déchirures méniscales, douleurs dorsales récurrentes, ostéoporose, etc.) ? ☐ ☒
- h) Affections de la peau (eczéma, psoriasis, ulcères de la peau, cancers de la peau, etc.) ? ☐ ☒
- i) Allergies ou intolérances (rhume des foins, intolérances alimentaires, etc.) ? ☐ ☒
- j) Affections touchant les organes des sens (yeux, nez, sinus, oreilles: surdité, glaucome, cataracte, sinusites, otites récurrentes, strabisme, kératocône, etc.) ? ☐ ☒
- k) Maladies hormonales ou métaboliques (diabète, troubles thyroïdiens, goutte, etc.) ? ☐ ☒
- l) Maladies du sang et maladies infectieuses (hépatite, VIH, tuberculose, anémies, troubles de la coagulation, etc.) ? ☐ ☒
- m) Affections tumorales bénignes ou malignes (kystes, nodules, lymphomes, leucémies, cancers, mélanomes, mélanomes, sarcomes, etc.) ? ☐ ☒
- n) Malformations, déformations, infirmités ou maladies génétiques (hallux valgus, pieds bots, retard mental, trisomie, syndromes congénitaux, mutations ou maladies génétiques connues, etc.) ? ☐ ☒



Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Oui Non

- 6 Avez-vous subi des accidents nécessitant un traitement thérapeutique (déchirures ligamentaires, tendineuses, déchirures méniscales, fractures, luxations d'articulations, douleurs résiduelles, coup du lapin, etc.: interventions chirurgicales, port d'attelles ou plâtres, physiothérapie, etc.) ? ☐ Oui ☒ Non
- 7 Un implant ou un corps étranger vous-a-t-il été posé (implants mammaires, prothèses articulaires, plaques et vis métalliques, stents, etc.) ? ☐ Oui ☒ Non
- 8 Avez-vous subi des traitements chirurgicaux ambulatoires ou hospitaliers ou avez-vous dû être hospitalisé(e) au cours de votre vie ? ☐ Oui ☒ Non
- 9 Consommez-vous régulièrement ou avez-vous consommé régulièrement du tabac, des stupéfiants ou de l'alcool ? Si oui, lesquels et en quelles quantités ? ☐ Oui ☒ Non

- 10 Touchez-vous ou avez-vous requis des prestations de l'AI, de l'assurance-militaire ou d'une autre assurance ? Si oui, pour quels motifs ? ☐ Oui ☒ Non

- 11 Quel médecin ou quel thérapeute, le mieux informé de vos antécédents médicaux, consultez-vous habituellement ?
Nom et adresse

Informations complémentaires (en cas de réponse affirmative à l'une des questions sur l'état de santé)

Question N° : Traitement du : au :

Diagnostics/symptômes, localisation (gauche, droite), fréquence, type de traitement :

Traitement dispensé par (nom et adresse) :

Guérison totale et sans séquelles : ☐ Oui ☐ Non

Si non, décrivez pourquoi vous n'êtes pas guéri(e) et quelles sont les séquelles :



assura.

Case postale 55 1052 Le Mont-sur-Lausanne

Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Question N° : : : Traitement du : : : : au : : : : :

Diagnostics/symptômes, localisation (gauche, droite), fréquence, type de traitement :
.....
.....

Traitement dispensé par (nom et adresse) :
.....
.....

Guérison totale et sans séquelles : ☐ Oui ☐ Non

Si non, décrivez pourquoi vous n'êtes pas guéri(e) et quelles sont les séquelles :
.....
.....
.....

(Utilisez une feuille complémentaire si nécessaire)

.....

Signature du proposant ou de son représentant légal

Signé électroniquement par Alexandra Pittiglio
Le 23/05/2023



assura.

Case postale 55 1052 Le Mont-sur-Lausanne

Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Le Mont-sur-Lausanne, le 23 mai 2023

Déclaration du proposant et Informations importantes

Indications incomplètes et/ou inexactes

Je déclare avoir répondu **avec précision et exactitude** aux différents questionnaires et aux éventuels autres documents annexés. J'engage ma seule responsabilité dans les réponses données, même si ces dernières ont été transcrites par un tiers. Je sais qu'en cas de fausse déclaration ou de déclaration incomplète, je m'expose à des mesures pouvant aller jusqu'au **défait de couverture** et à la **résiliation du contrat d'assurance** pour réticence au sens de l'article 6 de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (ci-après LCA).

Levée du secret médical et traitement des données personnelles

Lors de la conclusion du contrat et pendant la durée de celui-ci, j'autorise Assura SA à prendre connaissance de toutes les données - y compris celles relatives à ma santé - dont dispose Assura-Basis SA dans le cadre de ma couverture d'assurance obligatoire des soins. Elles seront exclusivement utilisées pour l'évaluation du risque et l'optimisation de mes couvertures d'assurance. J'autorise aussi tous les fournisseurs de prestations et tous les assureurs sociaux ou privés à transmettre à Assura SA tous les renseignements nécessaires à l'évaluation du risque, à l'examen d'un éventuel cas de réticence et au traitement des sinistres. Dans ces cas, je libère les personnes concernées de leur obligation légale et contractuelle de garder le secret vis-à-vis d'Assura SA.

Je prends note que mes données personnelles ne sont ni traitées ni conservées plus longtemps que les dispositions légales ou la gestion du contrat d'assurance ne l'exigent. **J'autorise Assura SA à transmettre mes données personnelles** (nom, prénom, date de naissance, adresse, n° de téléphone, e-mail et couverture d'assurance) **à une société du Groupe Assura, à ses conseillers internes ou externes ou aux partenaires du Club Assura à des fins commerciales (biffer cette phrase en cas de refus).**

Révocation

Je peux **révoquer** la présente proposition d'assurance, respectivement chaque produit d'assurance souscrit, pendant 14 jours à compter de sa soumission en ligne ou de sa transmission à Assura SA ou à un de ses conseillers internes ou externes. Je suis tenu de faire part de cette révocation par courrier postal, mail ou sms (coordonnées disponibles sur assura.ch). Le **délai de 14 jours** est respecté si mon avis de révocation est communiqué à Assura SA ou remis à la poste le dernier jour de ce délai.

Je pourrai considérer que la proposition d'assurance a été acceptée par Assura SA lorsque j'aurai reçu une police d'assurance ou une confirmation écrite. Je m'engage à communiquer à Assura SA toute modification de mon état de santé qui surviendrait avant la communication de cette acceptation.

Si je reçois la police d'assurance ou une confirmation écrite plus de 14 jours - ou plus de 4 semaines en cas d'examen médical demandé par Assura SA - après avoir soumis la présente proposition en ligne ou après l'avoir transmise à Assura SA ou à un de ses conseillers internes ou externes, je peux encore **révoquer** chaque produit d'assurance souscrit via un courrier postal, un mail ou un sms (coordonnées disponibles sur assura.ch) dans un délai de 14 jours.

Devoir d'information du conseiller*

Je confirme que le conseiller avec lequel j'ai été en contact m'a remis un document, ou tout autre support durable, mentionnant : son identité, son adresse, les couvertures d'assurance qu'il propose, le nom des entreprises d'assurance avec lesquelles il collabore, le nom de la personne qui peut être tenue responsable des négligences, fautes ou conseils erronés de cet intermédiaire en relation avec son activité, l'utilisation faite des données qui lui ont été transmises ainsi qu'une information sur les rapports de collaboration qu'il entretient avec Assura SA.

*En application de l'article 45 de la Loi fédérale sur la surveillance des assurances (LSA) relatif au devoir d'information des intermédiaires d'assurance.



Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Conditions d'assurance

Je confirme avoir reçu les **Conditions générales pour l'assurance maladie complémentaire (CGA), les Conditions spéciales pour l'assurance maladie complémentaire (CSC) ainsi que les dispositions en matière de protection des données** applicables aux produits d'assurance souscrits, qui en font **partie intégrante**, et avoir pris connaissance des droits et des obligations qui y sont mentionnés. Il en va de même des **Conditions générales Previsia Maxi et des Conditions générales Previsia Maladie** en cas de souscription de ces produits. Je prends note que ces différentes Conditions d'assurance, ainsi que les dispositions en matière de protection des données sont également disponibles en tout temps sur le site internet **assura.ch**.

Risques assurés – Assurance dommages / Assurance de sommes

Je prends note des risques assurés, de l'étendue de la couverture d'assurance et de sa nature. A ce sujet, je comprends que les produits d'assurance Complementa Extra, Denta Plus, Medna, Natura, Mondia, Mondia Plus, Pecunia, Optima Varia, Optima Plus Varia, Optima Flex Varia, Ultra Varia et Materna Varia sont des **assurances dommages**, tandis que les produits d'assurance Previsia, Previsia Maladie et Hospita sont des **assurances de sommes**. Les produits Previsia Plus, Previsia Extra et Previsia Maxi comportent des éléments relevant tant de l'assurance dommages que de l'assurance de sommes. Ainsi, le versement de capitaux en cas de décès et d'invalidité et le versement d'indemnités journalières et d'hospitalisation relèvent de l'assurance de sommes, tandis que la prise en charge de frais médicaux et d'autres frais divers relève de l'assurance dommages.

Obligations contractuelles - Annonce de sinistre (délai)

Je prends note des primes dues et des autres obligations du preneur d'assurance. Je prends note qu'en cas d'incapacité de travail, d'hospitalisation, d'intervention chirurgicale et d'accident (si la couverture accident est prévue), Assura SA doit en être informée **immédiatement**. En outre, pour Previsia Maladie, le délai d'avis de sinistre est de 5 jours en cas de décès. Pour tout autre sinistre, l'assuré doit aviser Assura SA aussitôt qu'il a eu connaissance du sinistre et du droit qui découle en sa faveur.

Durée contractuelle et délais de résiliation

La **durée minimale du contrat d'assurance est de 3 ans**, lorsque le contrat a débuté le 1er janvier. Il peut être résilié par le preneur d'assurance pour le 31 décembre de la troisième année ou de chacune des années suivantes, moyennant un préavis de 3 mois. Lorsque le contrat d'assurance a débuté en cours d'année, il peut être résilié par le preneur d'assurance après une **durée minimale de 2 ans** pour le 31 décembre de l'année en cours, moyennant un préavis de 3 mois.

Le droit aux prestations cesse à la fin du contrat. Demeurent réservées les dispositions particulières des conditions spéciales pour l'assurance maladie complémentaire et les suites d'accident au sens de la LAA.

Limitations de couverture

Je prends note des **limitations de couverture selon l'article 4.1 CGA** et relève que sauf dispositions particulières des conditions spéciales pour l'assurance maladie complémentaire, les prestations liées à des **affections en cours lors de la signature de la proposition d'assurance, à des suites d'accidents survenus avant la signature de la proposition d'assurance, à la maternité** (au sens de l'article 2.6 CGA, ainsi qu'à l'interruption ou la conservation de la grossesse, aux méthodes de procréation assistée et aux traitements de la stérilité selon l'article 4.1.6. CGA), au **traitement de l'obésité, à des soins palliatifs et à des maladies psychiques** sont notamment exclues des couvertures complémentaires.



Case postale 55 1052 Le Mont-sur-Lausanne

Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Enfin, je note aussi les limitations de couverture figurant à l'**article 4 des Conditions générales Previsia Maxi**, telle que l'exclusion des suites d'accidents survenus avant la conclusion du contrat d'assurance, et à l'**article 7 des Conditions générales Previsia Maladie**, en cas de souscription de ces produits.

.....
Signature du proposant ou de son représentant légal

Signé électroniquement par Alexandra Pittiglio
Le 23/05/2023



Offre n°	100182192
Conseiller	Assura Vd Internet / n°202352



Preneur d'assurance Alexandra Pittiglio
Date de naissance 26.09.1992
Sexe F

Offre n° 100182192
Conseiller Assura Vd Internet / n°202352

Espace Client et App Assura

Pour recevoir la correspondance d'Assura au format électronique et effectuer vos paiements en ligne, créez un compte sur l'Espace Client !

En quelques clics, vous pourrez aussi modifier vos données personnelles et votre couverture d'assurance, annoncer votre médecin de référence, déclarer un accident ou une hospitalisation, contacter nos services, etc.

Vous aurez également accès à notre application mobile qui permet notamment d'envoyer vos factures de frais médicaux de manière électronique, de consulter l'état de votre franchise et de votre quote-part, d'afficher votre carte d'assurance et de vous connecter à votre Espace Client.

☒ Oui, je souhaite ouvrir un compte en ligne sur l'Espace Client. J'ai lu le contrat sur e-assura.ch et je l'accepte.

E-mail (si différent de l'adresse déjà indiquée) :
.....

Périodicité et mode de paiement

☐ Mensuel ☐ Trimestriel ☐ Semestriel (Rabais 1%) ☒ Annuel (Rabais 2%)

Veuillez me faire parvenir le formulaire d'autorisation de prélèvement automatique de mon compte :

☒ LSV (banque) ☐ Debit Direct (PostFinance)
.....

Réseau de soins

Pharmacies agréées par Assura-Basis SA

Cette liste entre en vigueur le 01.01.2023

Les pharmacies agréées sur cette liste vous offrent les avantages suivants:

Zur Rose Suisse SA (par correspondance)	<ul style="list-style-type: none"> Pas de facturation de taxe lors de l'achat de médicaments Rabais de 10% sur les médicaments génériques Réduction au minimum de 3% sur les médicaments originaux
Autres pharmacies	<ul style="list-style-type: none"> Pas de facturation de taxe lors de l'achat de médicaments Rabais de 15% sur les médicaments génériques

1. Pharmacies par correspondance

Nom	Adresse	E-Mail	Site
Zur Rose Suisse SA	Bereich Versandapotheke Postfach 117 8501 Frauenfeld	team@zurrose.ch	zurrose.ch
pharmaGram	Pharmacie des Bergières Division pharmaGram Pharma à domicile Avenue des Bergières 42 Case postale 265 1000 Lausanne 22		pharmagram.ch

2. Pharmacies

Canton	Nom	Adresse	Lieu
FR	BENU	Bourg de l'Auge 4	Broc
FR	BENU Serpent	Grand-Rue 3	Bulle
FR	BENU St-Pierre	Grand-Rue 14	Bulle
FR	BENU	Migros Rte de Montreux 56	Châtel-St-Denis
FR	BENU	Obertswilstrasse 1	Chevrolles
FR	BENU Bullet	Grand-Rue 23	Estavayer-le-lac
FR	BENU Beaumont	Rte de Beaumont 16	Fribourg
FR	BENU Centrale-Marché	Rue de Romont 2	Fribourg
FR	BENU Fribourg-Centre	Av. de la Gare 10	Fribourg
FR	BENU Gare Fribourg	Gare 1	Fribourg
FR	BENU La Galerie	Av. de la Gare 22	Fribourg
FR	BENU Pérolles	Bd de Pérolles 23-21a	Fribourg
FR	BENU Schoenberg	Rte Mon-Repos 5c	Fribourg
FR	BENU Ste-Thérèse	Rte Ste Thérèse 2A	Fribourg
FR	BENU	Migros Käsereistrasse 3	Guin
FR	BENU	Centre La Tour Rte Pra-Riond 2	La-Tour-de-Trême
FR	BENU	Rte du Pafuet 1	Le Mouret

Canton	Nom	Adresse	Lieu
FR	BENU	Migros Rte Pralettes 1	Marly
FR	BENU	Rue du Bois 11-13	Matran
FR	BENU	Bernstrasse 18	Morat
FR	BENU Cormanon	Rte du Centre 4	Villars-sur-Glâne
GE	Pharmacie des Hauts de Malagnou	Chemin de la Chevillarde 53	Chêne-Bougeries
GE	La pharmacie Rive Gauche	Boulevard Helvétique 40	Genève
GE	Pharmacie de l'Île Verte	Rue de Lyon 59	Genève
GE	Pharmacie de Montbrillant	Rue du Vidollet 1	Genève
GE	Pharmacie des Banques	Rue du Stand 62	Genève
GE	Pharmacie MED	Chemin Rieu 1A	Genève
GE	Pharmanature Dancet	Rue Dancet 3	Genève
GE	Pharmacie de la Chapelle	Chemin de Compostelle 7	Grand-Lancy
GE	Pharmacie DeltaPharm	Route de Chancy 98	Onex
VD	Pharmacie de Belmont	Route d'Arnier 4	Belmont-sur-Lausanne
VD	BENU Centrale Bex	Rue centrale 43	Bex
VD	BENU	Le Centre	Blère
VD	BENU	Centre Migros Rte Bottens 1	Cugy
VD	BENU Biopôle	Rte de la Corniche 2	Epalinges
VD	BENU	Rue Borgeaud 3A	Gland
VD	BENU	Av. des Alpes 66	La-Tour-de-Peilz
VD	BENU Bellevaux	Rte Aloys-Fauquez 28	Lausanne
VD	BENU Etoile	Place de la Sallaz 3	Lausanne
VD	BENU Etraz	Rue Etraz 12	Lausanne
VD	BENU Gamma	Pl. de la Riponne 10	Lausanne
VD	BENU Pontaise	Rue de la Pontaise 10	Lausanne
VD	Pharmacie des Bergières	Avenue des Bergières 42	Lausanne
VD	Pharmacie Populaire	Avenue d'Echallens 61	Lausanne
VD	Pharmacie Populaire	Boulevard de Grancy 4	Lausanne
VD	Pharmacie Populaire	Route d'Oron 4	Lausanne
VD	Pharmacie Populaire	Rue de l'Ale 40	Lausanne
VD	BENU	Av. Rollier 6	Leysin
VD	BENU	Grand-Rue 26	Lutry
VD	BENU Petite Corniche	Rte de la Petite-Corniche 7	Lutry
VD	Pharmacie de Montagny	Centre Coop - En Chamard 31	Montagny-près-Yverdon
VD	Pharmacie du Jazz	Grand rue 5	Montreux
VD	Pharmacie Holistique	Avenue des Planches 22c	Montreux
VD	BENU Tavil-Chatton	Grand-Rue 11	Morges
VD	Pharmacie Populaire	Grand'rue 100	Morges
VD	BENU St-Jean	Av. Perdtemps 15	Nyon
VD	BENU	Grand-Rue 3	Orbe
VD	BENU Abbatale	Grand-Rue 32	Payerne
VD	BENU Place-Neuve	Pl. de la Gare 1	Pully
VD	BENU	Rue Neuve 8A	Sainte-Croix
VD	Pharmacie de Thierrens	Rue du Collège 6	Thierrens
VD	BENU Trois-Couronnes	Rue d'Italie 58	Vevey
VD	BENU Bel-Air	Pl. Bel-Air 2	Yverdon-les-Bains
VD	BENU Bloch	Rue du Lac 40	Yverdon-les-Bains
VD	BENU Valentin	Rue du Valentin 18	Yverdon-les-Bains
VD	BENU Yverdon sud	Rte de Lausanne 10	Yverdon-les-Bains
VD	BENU Vieux Collège	Rue de l'Ancien Collège 1	Yvonand

Canton	Nom	Adresse	Lieu
VS	BENU Ayent	Route de Botyre 12	Boytre
VS	BENU Chateauneuf- Conthey	Rue des Rottes 50	Conthey
VS	BENU Des Alpes	Av. de la Gare 8	Crans-Montana
VS	BENU	Rue Principale 29	Lens
VS	BENU Martigny Poste	Rue de la Poste 3	Martigny
VS	BENU Quartz	Av. de Fully 63	Martigny
VS	BENU Buttet-Crochetan	Av. de la Gare 13	Monthey
VS	BENU Bonvin Sierre	Av. Général-Guisan 30	Sierre
VS	BENU Bonvin Sion	Av. des Mayennets 5	Sion
VS	BENU Pralong	Av. Ritz 31	Sion
VS	BENU Tourbillon	Av. du Grand-Champsec 30	Sion
VS	BENU	Bahnhofplatz	Viège

Cette nouvelle liste entre en vigueur le 01.01.2023. Elle annule et remplace toutes les listes précédentes.
La version la plus récente de cette liste peut être consultée à tout moment sur assura.ch/reseau-de-soins

Contact
assura.ch/reseau-de-soins
0800 277 872