

# CPT - Win.plus

Nom du Groupe	СРТ	Peu restrictif: ✓	Restriction modérée:	Très restrictif: 🛕
Edition des CGA	01.01.2020	•		
Synthèse		eau de soin très contraignant, choix du cabin vis. Sanctions sévères et obligation de prend		emander un

# Les prestataires

1er point de contact		
- Possibilités	Un cabinet membre d'un réseau de santé.Le cabinet de réseau définit le parcours de soins (contraignant).  Le cabinet de réseau définit le parcours de soins (contraignant).	
- Spécificités		
Médecin de premie	recours	
- Choix	Liste restreinte.	$\Lambda$
Spécialistes		
- Choix/validation	Sur délégation du cabinet de réseau.	
- Gynécologue	Libre pour les examens gynécologiques et l'assistance obstétrique.	
- Ophtalmologue	gue Libre pour les examens.	
- Pédiatre	Pédiatre est le cabinet de réseau.	<b>✓</b>
Pharmacie		
- Choix	Pas de restriction mentionnée.	<b>✓</b>
- Médicaments	Pas de restriction mentionnée.	<b>✓</b>
Hôpital		
- Choix/validation	Sur délégation du cabinet de réseau.	
Vie en danger ou besoin d'un traitement immédiat. Pas d'obligation de recours préalable au cabinet, mais l'en informer dès que possible.		!!
Modification listes		
	Non spécifié.	- 11



#### Autres particularités

Autre restriction	Tous traitements ultérieurs prescrits par des spécialistes ou des hôpitaux présupposent une délégation du cabinet.	A
Autre exemption	Pas d'obligation de recours préalable au MPR pour les examens chez le dentiste.  Possibilité de demander un deuxième avis si assuré pas d'accord avec MPR, assureur recherche un expert et rembourse les coûts si arrie à un autre résultat.	<u>√</u>

#### Les sanctions

Avertissement	Un avertissement et sanctions directes.	$\triangle$
Sanctions	Sanction sévère: réduction de 50% des prestations possibles sans avertissement, après un avertissement transfert dans l'AOS et nouveau passage dans modèle alternatif pas possible avant fin de l'année suivante.	Δ

### Situations de changement du modèle

Assuré quitte la zone du réseau, dissolution du réseau ou résiliation du contrat entre cabinet et assureur: transfert dans l'AOS ou choix d'un autre modèle d'assurance.

Séjour de plus de 12 mois à l'étranger: transfert dans l'AOS jusqu'au retour en Suisse (séjour doit être annoncé préalablement à l'assurance).

#### Acronymes et précisions

Les fiches sont basées sur les conditions générales des assureurs (CGA). Si une information se trouve sur le site de l'assureur mais pas dans les CGA, elle n'est pas indiquée dans la fiche, sauf exception mentionnée. Seule la version officielle des CGA disponible sur le site de l'assureur fait foi.

## Clarification de certains termes

<u>MPR</u>: médecin de premier recours, ce terme est utilisé pour désigner le premier médecin physique que voit l'assuré. Il s'agit en général d'un médecin de famille (généraliste).

«Non spécifié»: cela indique que cette information ne se trouve pas dans les CGA de l'assureur. A priori, si rien n'est spécifié par rapport à un point, cela signifie que qu'il n'y a pas de restriction et/ou dérogation particulière. Ex: gynécologue non spécifié → il n'y pas de solution particulière pour le choix du gynécologue par rapport au choix des autres spécialistes.

<u>AOS:</u> assurance obligatoire des soins, modèle de base sans restriction.

Médicaments génériques: la quote-part sur les médicaments est de 10% (rappel: la quote-part est due une fois la franchise atteinte, max. 700 fr. pour les adultes et 350 fr. pour les enfants). De par la loi, la quote-part peut être de 40% si l'assuré prend une prescription originale sans raison médicale. Si des raisons médicales justifient la prise d'une prescription originale (présentation d'un certificat nécessaire) la quote-part reste de 10%. (nota bene: si dans le tableau il est indiqué «pas de restriction mentionnée» par rapport au choix des médicaments, c'est le système légal qui s'applique, ce qui signifie qu'une quote-part de 40% est possible pour les prescriptions originales prises sans raison médicale).

Évaluations: le caractère peu restrictif ( $\checkmark$ ), modéré (!!) ou très restrictif ( $\triangle$ ) d'un point est déterminé par rapport aux possibilités de choix qui s'offrent à l'assuré ou à son caractère contraignant ou non. Cela ne préjuge en rien du fait qu'il s'agisse d'un point positif ou négatif, cela dépendant du profil et des souhaits de chacun. Par exemple la sanction «transfert dans l'AOS» est indiquée comme peu restrictive car c'est la solution *in fine* prévue par tous les assureurs.

Lien CGA: https://www.kpt.ch/-/media/kpt/portal/versicherungen/dokumente/grundversicherung/avb-kptwinplus.pdf?vs=3&sc\_lang=fr&\_gl=1\*m1o1f6\*\_up\*MQ..&gclid=EAIaIQobChMIh\_6LtcC-jwMVhdJEBx3lsittEAAYASAAEgLVofD\_BwE Lien Descriptif: https://www.kpt.ch/fr/assurances/assurances-de-base/kptwinplus-hmo-reseau-de-sante?\_gl=1\*18lbpxo\*\_up\*MQ..&gclid=EAIaIQobChMIh\_6LtcC-jwMVhdJEBx3lsittEAAYASAAEgLVofD\_BwE