

## CPT - Win.win

Nom du Groupe	CPT
Edition des CGA	01.01.2026

Peu restrictif: ✓ Restriction modérée: !! Très restrictif: ⚠

### Synthèse

Modèle contraignant où le 1er point de contact définit le parcours de soins (contraignant). Possibilité de demander un deuxième avis. Certaines prestations sont gratuites. Sanctions modérée après un avertissement.

### Les prestataires

#### 1<sup>er</sup> point de contact

- Possibilités	Au choix de l'assuré: pharmacie partenaire ou centre de télémédecine ou Médecin de famille choisi par assuré (ci-après MPR). 1er point de contact détermine le parcours de soin (contraignant).	✓
- Spécificités	1er point de contact détermine le parcours de soin (contraignant).	

#### Médecin de premier recours

- Choix	Libre si MPR ou libre avec délégation du MPR ou de Pharmacie partenaire.	!!
---------	--	----

#### Spécialistes

- Choix/validation	Définit avec le 1er point de contact.	⚠
- Gynécologue	Libre pour les examens gynécologiques et l'assistance obstétrique.	✓
- Ophtalmologue	Libre pour les examens.	✓
- Pédiatre	Définit avec le 1er point de contact.	⚠

#### Pharmacie

- Choix	Pas de restriction mentionnée.	✓
- Médicaments	Pas de restriction mentionnée.	✓

#### Hôpital

- Choix/validation	Définit avec le 1er point de contact.	!!
- Urgence	Vie en danger ou besoin d'un traitement immédiat. Doivent être annoncées dès que possible au MPR ou au centre de télémédecine.	!!

#### Modification listes

	Pas de liste.	✓
--	---------------	---

### Autres particularités

<b>Autre restriction</b>	-	
<b>Autre exemption</b>	Pas d'obligation de recours préalable au 1er point de contact pour les examens chez le dentiste. Possibilité de demander un deuxième avis si assuré pas d'accord avec parcours de soins, assureur recherche un expert et rembourse les coûts si arrive à un autre résultat. Prestations du centre de télémédecine et des pharmacies partenaires ne sont pas facturées.	✓

### Les sanctions

<b>Avertissement</b>	Un avertissement.	!!
<b>Sanctions</b>	Sanction légère: après un rappel, assuré transféré dans l'AOS, nouveau passage dans un modèle particulier pas avant la fin de l'année suivante.	✓

#### Situations de changement du modèle

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

**MPR:** 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.

**AOS:** 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 (✓), modéré (!! ) ou très restrictif (⚠) 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: A venir

Lien Descriptif: [https://www.kpt.ch/fr/assurances/assurances-de-base/modele-telmed?\\_gl=1\\*b0n34b\\*\\_up\\*MQ..&gclid=EAlaIqOBChMIh\\_6LtcC-jwMVhdIEBx3lsittEAAYASAAEgLVofD\\_BwE](https://www.kpt.ch/fr/assurances/assurances-de-base/modele-telmed?_gl=1*b0n34b*_up*MQ..&gclid=EAlaIqOBChMIh_6LtcC-jwMVhdIEBx3lsittEAAYASAAEgLVofD_BwE)