

Fiches : Modèles alternatifs

FRC-SWICA-FAVORIT SANTE-Réseau de soins			
PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	FAVORIT SANTE	TYPE	Réseau de soins
ASSUREUR	SWICA	ÉDITION	01.2019
GROUPE	SWICA	CANTON(S)	BE, GE, VD
DESSCRIPTIF	http://www.swica.ch/p/167_f_Orientierung_FAVORIT_SANTE.pdf		
CONDITIONS	http://www.swica.ch/p/011_f_Zusatzbedingungen_FAVORIT_SANTE.pdf		
AUTRE(S) LIEN(S)			

L'AVIS DE LA FRC
Modèle HMO contraignant, surtout pour les maladies chroniques, mais libre choix gynécologue et pédiatre. Sanctions sévères.

CHOIX DES PRESTATAIRES	
CONTACT 1 ^{ER} RECOURS	Cabinet partenaire, Art. 5.5
CHOIX MPR	Liste très restreinte
LISTE MPR	https://www.swica.ch/fr-ch/votre-sante/offre-medicale/centres-de-sante
CHOIX 2 ^E PRESTATAIRE	Selon les recommandations du cabinet partenaire, Art. 5.5, mais prioritairement parmi les cabinets partenaires (restrictions possibles), Art. 5.2 et 5.4
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval du cabinet partenaire requis, Art. 5.4-5 et 5.8
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre pour les examens et les traitements gynécologiques, Art. 2.a
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pour les examens, Art. 2.c
CHOIX PEDIATRE	Libre pour les consultations avant 18 ans, Art. 2.b
CHOIX PHARMACIE	Libre
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	Par l'assureur: non spécifié. L'assuré peut changer de cabinet partenaire s'il n'est plus agréé, Art. 1.4

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Pour des maladies spécifiques (notamment les maladies chroniques), obligation de se soumettre à des mesures particulières de soins intégrés, qui peuvent s'inscrire par exemple dans le cadre d'un programme ou inclure le choix du prestataire, Art. 4. Si le spécialiste recommande un traitement et des examens approfondis ou une intervention chirurgicale, obtenir l'accord du cabinet partenaire, Art. 5.7. Aval du cabinet partenaire requis pour un transfert en EMS, idem pour la prescription de services d'aide et de soins à domicile, Art. 5.8
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	Non spécifié. Si les soins ne peuvent plus être dispensés par le cabinet partenaire (par exemple EMS ou séjour à l'étranger), transfert possible dans l'AOS, Art. 1.2. En cas de déménagement hors de la zone d'application du modèle, transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre modèle, Art. 1.3. Si le cabinet partenaire n'est plus agréé, transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre cabinet partenaire, Art. 1.4. Si la collaboration entre l'assureur et le réseau de cabinets partenaires prend fin, fin du modèle pour fin de l'année et transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre modèle, Art. 1.5

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)	
DEFINITION URGENCE	Non spécifié
MODALITES SI URGENCE	Pas d'obligation de recours préalable au cabinet partenaire, Art. 2.e, mais l'en informer à la première occasion, Art. 5.6., et lui confier la suite du traitement, Art. 2.e et 5.6, sauf si accord, Art. 5.6
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Pas d'obligation de recours préalable au cabinet partenaire durant un séjour temporaire à l'étranger (jusqu'à 6 mois), Art. 2.d

SANCTION(S)	
AVERTISSEMENT	Non spécifié
SANCTION(S) SI VIOLATION	Sanctions sévères: réduction possible de la prise en charge à 50% en cas de non-respect des consignes, Art. 3.1 et 5.4. En cas de manquements répétés, transfert dans l'AOS, Art. 3.2

MPR = médecin de premier recours | AOS = Assurance obligatoire des soins (modèle standard)

□ = pas de restriction □ = à vérifier □ = restriction modérée ■ = restriction sévère