

## Fiches : Modèles alternatifs

FRC-SWICA-FAVORIT SANTE-Réseau de soins			
PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	<b>FAVORIT SANTE</b>	TYPE	Réseau de soins
ASSUREUR	SWICA	ÉDITION	01.2019
GROUPE	SWICA	CANTON(S)	BE, GE, VD
DESSCRIPTIF	<a href="http://www.swica.ch/p/167_f_Orientierung_FAVORIT_SANTE.pdf">http://www.swica.ch/p/167_f_Orientierung_FAVORIT_SANTE.pdf</a>		
CONDITIONS	<a href="http://www.swica.ch/p/011_f_Zusatzbedingungen_FAVORIT_SANTE.pdf">http://www.swica.ch/p/011_f_Zusatzbedingungen_FAVORIT_SANTE.pdf</a>		
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 <sup>ER</sup> RECOURS	Cabinet partenaire, Art. 5.5
CHOIX MPR	Liste très restreinte
LISTE MPR	<a href="https://www.swica.ch/fr-ch/votre-sante/offre-medicale/centres-de-sante">https://www.swica.ch/fr-ch/votre-sante/offre-medicale/centres-de-sante</a>
CHOIX 2 <sup>E</sup> PRESTATAIRE	Selon recommandations 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 pr examens et traitements gyné., Art. 2.a
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pr examens, Art. 2.c
CHOIX PEDIATRE	Libre pr 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 si + agréé, Art. 1.4

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Pour maladie spécifique (not. maladie chronique), obligation se soumettre mesures particulières de soins intégrés qui peuvent s'inscrire p. ex. ds cadre d'1 programme ou inclure choix prestataire, Art. 4. Si spécialiste recommande 1 traitement et examens approfondis ou intervention chirurgicale, obtenir accord cabinet partenaire, Art. 5.7 . Aval cabinet partenaire requis pr transfert EMS ou prescription services d'aide/soins à domicile, Art. 5.8
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	Non spécifié. Si soins peuvent + être dispensés par cabinet partenaire (p. ex. EMS ou séjour à l'étranger), transfert possible ds AOS, Art. 1.2. Si déménagement hors zone, transfert ds AOS, sous réserve choix autre modèle, Art. 1.3. Si cabinet partenaire + agréé, transfert ds AOS, sous réserve choix autre cabinet partenaire, Art. 1.4. Si résiliation contrat avec réseau cabinets partenaires, fin du modèle pr fin d'année et transfert ds AOS, sous réserve choix 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 1ère occasion, Art. 5.6., et confier suite 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 séjour temporaire à l'étranger (jusqu'à 6 mois), Art. 2.d

SANCTION(S)	
AVERTISSEMENT	Non spécifié
SANCTION(S) SI VIOLATION	<b>Sanctions sévères: réduction possible de la prise en charge à 50%, si non-respect des consignes, Art. 3.1 et 5.4. Si manquements répétés, transfert ds AOS, Art. 3.2</b>

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

-  = pas de restriction
-  = à vérifier
-  = restriction modérée
-  = restriction sévère